

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

E.A.P. DE ENFERMERÍA

**Efectividad de un programa educativo en el
incremento de conocimientos en las madres de niños en
edad preescolar sobre la preparación de loncheras
saludables en la institución educativa inicial “San
Martin de Porres” Lima – Cercado. 2011**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

AUTOR

Dean Eduardo Peña Huamán

ASESOR

Juana Elena Durand Barreto

Lima- Perú

2013

**EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL INCREMENTO DE
CONOCIMIENTOS EN LAS MADRES DE NIÑOS EN EDAD PRE
ESCOLAR SOBRE LA PREPARACION DE LONCHERAS
SALUDABLES EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
INICIAL “SAN MARTIN DE PORRES”
LIMA – CERCADO. 2011**

*A Dios, por darme
salud y sabiduría para
obrar según su
voluntad y poder
culminar el presente
estudio.*

*A mis padres Benedicto e
Isabel, por brindarme
amor y educarme con
valores, por cuidar de mí
y ayudarme en mi
formación personal y
profesional.*

*A mi alma máter, sus
docentes y a mi asesora la
Lic. Juana Elena Durand
Barreto por contribuir en mi
formación profesional y
personal.*

*A la Mg.Luisa Rivas, y
Mg. Fabiola Quiroz
Ortíz, profesoras de la
UNMSM, por los
conocimientos
impartidos, el
asesoramiento recibido
y su constante apoyo.*

*A la Institución Educativa
Inicial "San Martín de
Porres y Directora por las
facilidades otorgadas para
realizar el presente
estudio y mi más sincero
agradecimiento a las
madres de familia de
educación inicial quienes
mostraron su empeño y
perseverancia en
bienestar de sus
pequeños hijos.*

*A la persona especial que
estuvo en todo momento
conmigo brindándome su
ayuda y respaldo de
manera incondicional.*

ÌNDICE

	Pág.
Índice de gráficos	vii
Resumen	viii
Presentación	1
CAPITULO I. INTRODUCCIÓN	
A. Planteamiento, Delimitación y Origen del Problema	3
B. Formulación del Problema	8
C. Justificación	8
D. Objetivos	9
E. Propósito	9
F. Marco Teórico	10
F.1. Antecedentes de Estudio	10
F.2. Base Teórica	15
• Situación Actual de La Nutrición Infantil	15
• El Niño Preescolar	22
• Lonchera Escolar	41
• Conocimiento y aprendizaje	47
G. Hipótesis	75
H. Definición Operacional de Términos	75
CAPÍTULO II. MATERIAL Y MÉTODO	
A. Nivel, Tipo y Método	75
B. Área de Estudio	75
C. Población y muestra	78
D. Técnica e Instrumento	78
E. Procedimiento de recolección de datos	79
F. Procedimiento de procesamiento, presentación, análisis e interpretación de datos	80
G. Consideraciones éticas	81

CAPÍTULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A. Resultados	82
B. Discusión de resultados	90

CAPITULO IV. CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

A. Conclusiones	94
B. Limitaciones	95
C. Recomendaciones	95

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFIA	103
---------------------	-----

ANEXOS

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N °	Pág.
1. Conocimientos sobre la preparación de loncheras saludables en las madres de niños en edad pre escolar antes y después del programa educativo en la Institución Educativa Inicial” San Martín de Porres” lima – Perú 2011	84
2. Conocimientos sobre el contenido de loncheras saludables en las madres de niños en edad pre escolar antes del programa educativo en la Institución Educativa Inicial” San Martín de Porres” lima – Perú 2011	85
3. Conocimientos sobre el contenido de loncheras saludables en las madres de niños en edad pre escolar después del programa educativo en la Institución Educativa Inicial” San Martín de Porres” lima – Perú 2011	86
4. Conocimientos sobre la preparación de loncheras saludables en las madres de niños en edad pre escolar antes del programa educativo en la Institución Educativa Inicial” San Martín de Porres” lima – Perú 2011	88
5. Conocimientos sobre la preparación de loncheras saludables en las madres de niños en edad pre escolar después del programa educativo en Institución Educativa Inicial” San Martín de Porres” lima – Perú 2011	89

RESUMEN

Objetivo: Determinar la efectividad del programa educativo en el incremento de conocimientos en las madres de niños en edad preescolar sobre la preparación de loncheras saludables en la Institución Educativa Inicial “San Martín de Porres” del distrito de Lima Cercado. **Material y Método:** El estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método cuasi - experimental y de un solo diseño y de corte transversal. La población estuvo conformada por 28 madres de familia. La técnica que se utilizó fue la entrevista y el instrumento un cuestionario, el cuál fue sometido a juicios de expertos aplicado antes y después de la ejecución de programa educativo dirigido a los conocimientos referidos por las madres de familia; el cual fue sometido a juicio de expertos aplicado antes y después de la ejecución del programa educativo.

Resultados: Del 100%(28) madres encuestados, antes de participar del programa educativo, 45% (11) conocen sobre la preparación de la lonchera nutritiva. Después de participar del programa educativo 100% (28) madres, incrementaron los conocimientos sobre la preparación de la lonchera nutritiva.

Conclusiones: El programa educativo sobre la preparación de lonchera nutritiva fue efectivo en el incremento de conocimientos de las madres, luego de la aplicación del programa educativo, el cual fue demostrado a través de la prueba de t de student, obteniéndose un t_{calc} 12.4, con un nivel de significancia de $\alpha : 0.05$, por lo que se acepta la hipótesis de estudio y se comprueba la efectividad del programa educativo. Antes de la aplicación del programa educativo la mayoría de las madres no conocía, sobre la importancia de las proteínas, sobre la combinación de alimentos energéticos, constructores y reguladores, el considerar al queso como alimento rico en aportes calcio. Después de la ejecución de programa educativo la totalidad de cuidadores conoce sobre la preparación de la lonchera, y modelos adecuados de preparación de la lonchera nutritiva y, la importancia de la combinación de alimentos energéticos, constructores y reguladores alto aporte nutritivo.

Palabras claves: Efectividad, programa educativo, conocimientos, lonchera preescolar.

SUMMARY

Objective: To determine the effectiveness of the educational program in increasing knowledge among mothers of preschool children about preparing healthy lunchboxes Initial Educational Institution "San Martin de Porres" Cercado de Lima district. **Methods:** The quantitative study, application level, method quasi - experimental and single cross-sectional design. The sample consisted of 28 mothers. The technique used was the interview and a questionnaire instrument, which was subjected to expert judgments applied before and after the implementation of educational program for knowledge concerning the mothers, which was tried in experts applied before and after the implementation of the educational program. **Results:** Of 100% (28) mothers surveyed, before participating in the educational program, 45% (11) know about preparing nutritious lunchbox. After participating in the educational program 100% (28) mothers, increased knowledge on preparation of nutritious lunchbox. **Conclusions:** The educational program on preparing nutritious lunchbox was effective in increasing knowledge of mothers, after the implementation of the educational program, which was demonstrated by the Student t test, t calc yielding a 12.4, with α : 0.05, so the hypothesis is accepted and a significance level of verified study the effectiveness of the educational program. Before the implementation of the educational program most mothers did not know about the importance of proteins, energy food combining, builders and regulators to consider the cheese as a food rich in calcium contributions. After execution of the entire educational program of carers known about the preparation of the lunchbox, and appropriate models of preparing nutritious lunchbox, the importance of food combining energy, builders and regulators high nutritional content.

Keywords: Effectiveness, educational program, knowledge, preschool lunchbox.

PRESENTACIÓN

La mal nutrición por déficit o exceso, constituye un problema de salud pública, que tiene consecuencias de gran alcance para la salud, el desarrollo social y económico. Una alimentación inadecuada en edad temprana, principalmente en niños menores de 2 a 5 años, tiene un efecto negativo sobre el desarrollo del niño, a nivel psicomotor, cognitivo y alteraciones psico-afectivas, debido al rápido crecimiento que se suscita durante esta fase del ciclo vital, el cual requiere de una ingesta de alimentos saludables, toda vez que cuando esta no es satisfecha, especialmente en países en vías de desarrollo debido a bajos ingresos puede ocasionar serios problemas en el desarrollo del niño

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la obesidad infantil es uno de los problemas de salud pública más grave del siglo XXI, que está afectando progresivamente a muchos países de bajos y medianos ingresos, sobre todo en el medio urbano. La prevalencia ha aumentado a un ritmo alarmante. Se calcula que en el 2010 hay 42 millones de niños con sobrepeso en todo el mundo, de los que cerca de 35 millones viven en países en desarrollo. ⁽¹⁾

La estrategia para asegurar una adecuada nutrición que incluyen alimentos que proporcionan un complemento alimenticio durante el día al niño menor de 2 a 5 años esta dado por la lonchera lonchera preescolar . Por lo que se ha implementado estrategias de promoción a través de una dieta diversa con alimentos nutritivos, modificación de prácticas alimentarias, fortificación de los alimentos básicos con micronutrientes mediante un continuo proceso de orientación permanente a las madres. ⁽²⁾

El presente estudio titulado “Efectividad de un programa educativo en el incremento de conocimientos en las madres de niños en edad pre escolar sobre la preparación de loncheras saludables en la institución educativa inicial “San Martin de Porres” Lima - Cercado – 2011, tuvo como objetivo

determinar la efectividad de un programa educativo en el incremento de conocimientos en las madres de niños en edad preescolar sobre la preparación de loncheras saludables en la Institución Educativa Inicial “San Martín de Porres” del distrito de Lima Cercado – 2011. Con el propósito de proporcionar información actualizada a la institución educativa, así como a la institución de salud cercana a la I.E. a fin de que establezcan las coordinaciones ente salud y educación; y formulen y/o diseñen estrategias destinadas a desarrollar actividades preventivo promocionales sobre la alimentación saludable en el niño en edad pre escolar, grupos vulnerables, madres de familia y comunidad que contribuya a la adopción de conductas y hábitos alimenticios saludables disminuyendo el riesgo a desnutrición infantil.

El estudio consta de Capítulo I. Introducción, en el cual se presenta el planteamiento, delimitación y origen del problema, formulación del problema, justificación, objetivos, propósito, antecedentes, base teórica, hipótesis y definición operacional de términos. Capítulo II. Material y Método que expone el nivel, tipo y método, área de estudio, población y muestra, técnica e instrumento, procedimiento de recolección de datos, procedimiento de procesamiento, presentación, análisis e interpretación de datos y consideraciones éticas. Capítulo III. Resultados y Discusión. Capítulo IV. Conclusiones, Limitaciones y Recomendaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

A. Planteamiento, Delimitación y Origen del Problema

En los últimos años los cambios socioculturales han sido probablemente influenciados por los avances científico y tecnológico, más aun por los medios de comunicación en cuanto a la difusión de propagandas sobre alimentación “comida rápida” llamada también no saludable, observándose así un gran impacto en las personas y niños de la comunidad, la gran influencia de la publicidad y de la televisión sobre el consumo de alimentos chatarra, adicionando a esto la incorporación de la mujer al trabajo fuera del hogar y una nueva estructura familiar, hacen que la población infantil sea posiblemente más vulnerable a los cambios en los estilos de vida en cuanto a la alimentación de la población infantil.

En la actualidad la incorporación más temprana de los niños a la escuela, junto con la posibilidad de elegir sus alimentos, condiciona un consumo de alimentos chatarra con elevado aporte calórico y baja calidad nutricional. ⁽³⁾

El estado nutricional en la niñez se asocia al desarrollo cognitivo y a las enfermedades como la desnutrición y sobrepeso, un estado nutricional deficiente traerá consigo efectos adversos en el futuro, vinculado a la capacidad de respuesta frente a las enfermedades, considerándose así un principal motivo de cuidado en la población infantil.

El Ministerio de Salud (MINSA), en cuanto a la salud del niño: en el Paquete de Atención Integral de Salud Etapa Niño, considerado dentro del Modelo de Atención Integral Familiar (2012), prioriza intervenciones para prevenir y disminuir la desnutrición y la deficiencia de micronutrientes en el niño menor de 5 años, donde el rol educativo es de suma importancia. El cual tiene como objetivo, influir en la madre para que adopte un

comportamiento nuevo y una práctica adecuada en la alimentación de su niño las cuales deben ser precisas y corregidas reforzando aquellas prácticas adecuadas sobre los cambios realizados.⁽⁴⁾

Los niños obesos y con sobrepeso tienden a seguir siendo obesos en la edad adulta y tienen mayor probabilidad de padecer en edades más tempranas enfermedades no transmisibles, como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares en edades más tempranas. El sobrepeso, la obesidad y las enfermedades conexas son en gran medida prevenibles. Por consiguiente hay que dar prioridad a la prevención de la obesidad infantil.⁽⁵⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS), reconoce que la prevalencia creciente de la obesidad infantil se debe a cambios sociales, y se asocia fundamentalmente a la dieta malsana y a la escasa actividad física, relacionada con el comportamiento del niño, sino también, el desarrollo social y económico, así como las políticas de educación, procesamiento, distribución y comercialización de los alimentos adecuados.⁽⁶⁾

Los niños en plena actividad necesitan entre 2000 y 3000 calorías diarias. La necesidad de energía (según el informe de la FAO/OMS/ONU 2004) se basa en el gasto energético total, incluyendo la energía acumulada en los tejidos de crecimiento. Los valores actuales son menores que los señalados en el informe la FAO/OMS/ONU 1985, son 18% menos para los niños y 20 % para las niñas por debajo de los 7 años.⁽⁷⁾

Lo que evidencia que durante la infancia, es esencial un equilibrado aporte nutricional para obtener un adecuado estado de salud, un óptimo crecimiento y desarrollo físico y psicosocial, además de ayudar al establecimiento de hábitos alimentarios saludables

Los hábitos alimentarios y los patrones de ingesta empiezan a establecerse a partir de los dos años de vida, y se consolidan en la primera década, persistiendo en gran parte en la edad adulta. ⁽⁸⁾

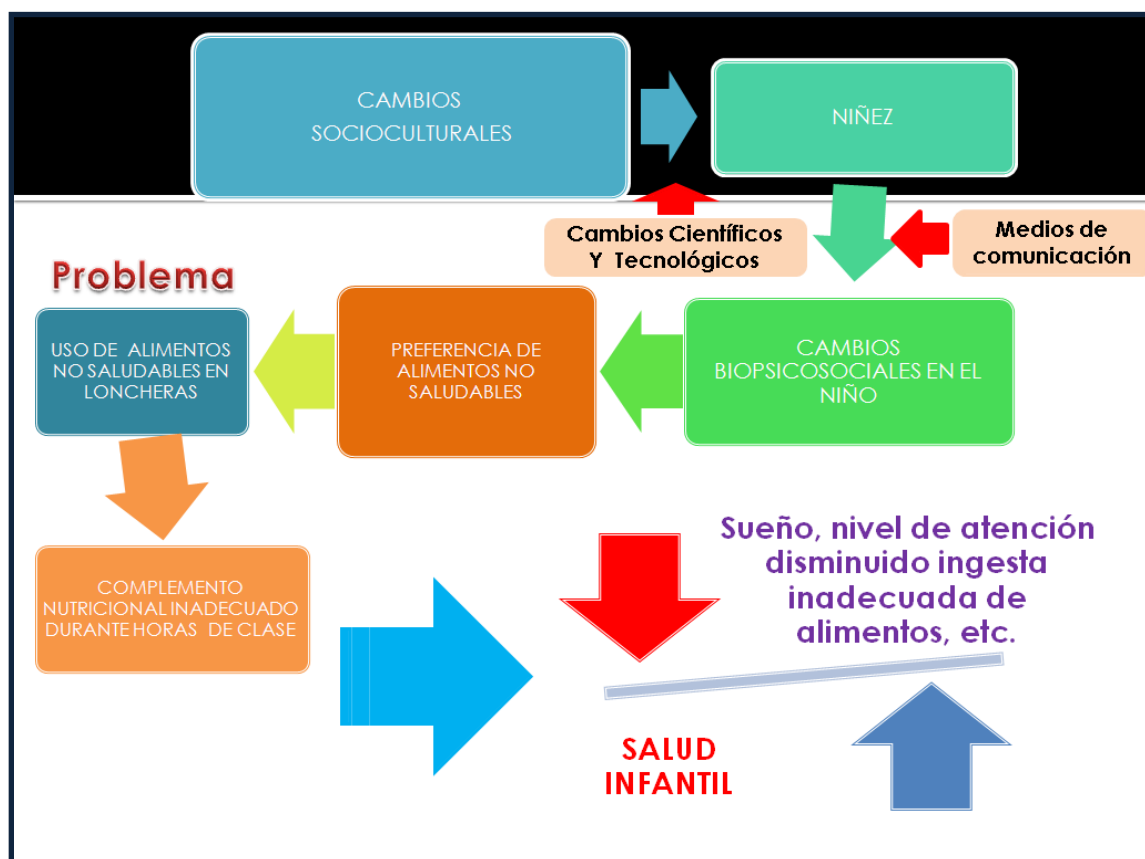
La etapa preescolar abarca desde que el niño ha adquirido la autonomía en la marcha hasta que empieza a asistir a la escuela, es decir de los 3 a los 6 años de edad. Se caracteriza por el vasto desarrollo y la adquisición de habilidades, debido a que el crecimiento es lento durante estos años, disminuye el apetito, lo que a menudo preocupa a los padres. Los niños tienen menos interés en los alimentos y más interés en el mundo que les rodea. Durante este tiempo, desarrollan hábitos a ciertos alimentos, rehusando alimentos que antes aceptaban o pidiendo uno en particular en cada comida. ⁽⁹⁾

En esta etapa, los niños se benefician de la ingesta de porciones pequeñas de alimentos, los cuales debe ser ofrecidos varias veces al día, debido a su menor capacidad y a la variabilidad del apetito. La mayoría de los niños preescolares comen de cuatro a seis veces al día, lo que hace que las meriendas sean tan importantes como las comidas que contribuyen a la ingesta de nutrientes diarios totales. ⁽¹⁰⁾

Las loncheras permiten complementar las necesidades nutricionales del niño durante el día permitiéndole reponer la energía gastada durante las actividades diarias, y mejorar su concentración durante el estudio.

Según Meyer Magarici, Catedrático de la Universidad Central de Venezuela expresa que la lonchera es, “la cajita portadora de alimentos que contribuyen a que el niño mantenga una dieta balanceada y realmente nutritiva, debe contener alimentos energéticos, reguladores y constructores. Sus funciones son mantener suficientes reservas de nutrientes durante el día escolar, suministrar alimentos nutritivos que al pequeño le gusten y crear hábitos saludables de alimentación. Estas deben de ser completas, armónicas, adecuadas, suficientes y limpias. La idea de preparar la lonchera es que cada día el niño, al abrir su lonchera

encuentre alimentos variados y balanceados presentados en forma agradable de manera que esté encantado de comerlos al momento de verlos. La lonchera debe contener: un alimento sólido, una fruta y un refresco. ⁽¹¹⁾



Fuente: Cambios de socioculturales y el efecto en la nutrición infantil pág. 12.

Hoy en día en nuestra realidad las loncheras preescolares probablemente no cumplen su propósito ya que están compuestas de golosinas, galletas y gaseosas. Una lonchera bien elaborada con los requerimientos necesarios en cuanto a la combinación de alimentos energéticos, reguladores y constructores que propicie un complemento de la alimentación para reponer las energías perdidas durante las horas de estudio, de este modo cumplirá con su propósito como es el de brindar un soporte hasta llegar a la hora del almuerzo.

Una buena lonchera saludable requiere de unos alimentos naturales sanos (carbohidratos, proteínas, vitaminas y minerales,) y no muy costosos que se adecuen a la realidad de la población teniendo en cuenta factores importantes como la situación sociocultural, geografía y económica de las familias. Por ello es de suma importancia los conocimientos que puedan adquirir los padres de familia responsables de la salud y desarrollo del niño en edad preescolar. ⁽¹²⁾

Durante las prácticas, a nivel de las instituciones educativas iniciales, se observó a niños muy delgados que las loncheras que las madres envían a los niños contienen chizitos, papa sancochada, choclo sancochado, pop corn y gaseosas. Al interactuar con las madres refieren: "...a mi hijito le envío galletas, un frugos y unos caramelitos...", "...no sabemos que darles y les mandamos lo que a ellos les guste más...", "...no sé muy bien que darle en la loncherita quisiera saber más sobre eso..." Al interactuar con las docentes refieren: "...algunos niños se quedan dormidos en el salón de clase, están delgados, pálidos y decaídos casi al término de las clases..." "...algunos no traen lonchera y si las traen les envíen dulces aunque ya se les dijo a las mamás que no lo hagan, pero aun lo siguen haciendo...", entre otras expresiones

Ante esta situación surgieron interrogantes tales como: ¿Cuál es el contenido de alimentos que envía la madre a su menor hijo? ¿Qué es lo que sucede con la orientación de los docentes de la institución educativa? ¿Será que la técnica educativa empleada por el docente no facilita la adquisición de los conocimientos en las madres? ¿Los conocimientos de las madres son adecuados sobre la lonchera? ¿Cuál es la actitud de la madre durante la preparación de la lonchera? ¿Cuál es la Efectividad del Programa Educativo en el incremento de los conocimientos en las madres de niños en edad pre escolar sobre la preparación de loncheras saludables en una institución educativa inicial? entre otras.

B. Formulación del Problema

Por lo expuesto se creyó necesario realizar un estudio sobre:

¿Cuál es la Efectividad de un Programa Educativo en el incremento de los conocimientos en las madres de niños en edad pre escolar sobre la preparación de loncheras saludables en la institución educativa inicial “San Martín de Porres” del distrito de Lima - Cercado - 2011?

C. Justificación

En la actualidad la alimentación no saludable es uno de los problemas que más aqueja a nuestra sociedad y más aun a nuestra población infantil. Durante las prácticas pre profesionales se escogió a la población de niños del inicial debido a que provienen de una zona urbana marginal, las madres poseen un bajo nivel cultural y un porcentaje considerable proviene de provincia. (Anexo M)

El profesional de enfermería que labora en el primer nivel de atención debe contribuir a la disminución de la incidencia y prevalencia de este problema, mediante actividades preventivo promocionales a través de la implementación de estrategias educativas, con técnicas participativas que permita mejorar la alimentación del niño en edad preescolar sobre todo en lo concerniente a la preparación de lonchera escolar, dirigida a las madres de familia enfatizando, en la vigilancia del crecimiento y desarrollo del niño y conjugando los requerimientos y tipo de alimentos que debe consumir el niño, de esta manera se fomentará la adopción de conductas saludables en cuanto alimentación, la cual contribuirá en el crecimiento y desarrollo normal del niño en edad preescolar.

D. Objetivos:

Los objetivos que se han formulado para el presente estudio son:

General:

Determinar la efectividad de un programa educativo en el incremento de los conocimientos en las madres de niños en edad preescolar sobre la preparación de loncheras saludables en la Institución Educativa Inicial “San Martín de Porres”

Específicos:

- Identificar los conocimientos de las madres sobre contenido de la lonchera antes de la aplicación del programa educativo.
- Identificar los conocimientos de las madres sobre contenido de la lonchera después de la aplicación del programa educativo.
- Identificar los conocimientos de las madres sobre la preparación de la lonchera antes de la aplicación del programa educativo.
- Identificar los conocimientos de las madres sobre la preparación de la lonchera después de la aplicación del programa educativo.

E. Propósito

Los resultados del estudio están orientados a proporcionar información actualizada de la institución educativa, así como a la institución de salud cercana a la I.E. a fin de que se establezca la coordinación entre salud y educación y formulen y/o diseñen estrategias destinadas a desarrollar actividades preventivo promocionales sobre alimentación saludable en el niño en edad pre escolar, dirigidos a las madres de familia y comunidad contribuyendo a promover la adopción de conductas y hábitos alimenticios saludables disminuyendo el riesgo a desnutrición infantil .

F. Marco Teórico

F.1. Antecedentes

Luego de haber realizado la revisión de antecedentes se han encontrado algunos relacionados. Así tenemos que:

A nivel Internacional

Sánchez Chávez, Nora Patricia, el 2010, en Oaxaca- México, realizó un estudio titulado:” Conductas para Preparar Loncheras mediante un Programa de Intervención Educativa Sobre Nutrición con madres de Preescolares del estado de Oaxaca”, cuyo objetivo fue modificar las conductas para preparar loncheras mediante un programa de intervención educativa sobre nutrición con madres de preescolares. El método fue cuasi experimental, correlacional, con intervención educativa, longitudinal, de tipo cuanto-cuantitativa. La población estuvo conformada por 119 madres de familia de una escuela de preescolar del estado de Oaxaca. La intervención educativa se realizó en la asistencia a los cursos y talleres programados por más de 1 curso (durante 6 semanas) El estudio tuvo tres etapas; diagnóstica, de intervención propiamente dicha y de evaluación. Las conclusiones fueron entre otras:

“Las intervenciones educativas sobre nutrición modifican las conductas alimenticias de las madres.”

“La Organización Panamericana de la Salud hace hincapié en el dominio de estos temas pudiera hacer cambiar el comportamiento de las madres hacia la alimentación de sus hijos. Por ello en la intervención educativa se hacen recomendaciones estrictas referente a la buena alimentación, se logro con ello que el 96.6 de las madres de familia obtuvieran calificaciones aprobatorias (con lo que se comprueba el conocimiento) de ellas el 59.7% obtuvieron diez de calificación y 27.7% de 8 a 9 de calificación, logrando un cambio de conducta en la elección de alimentos en sus loncheras, sin embargo, el habito de comer alimentos no saludables trae como consecuencia el que los niños no coman lo que se les proporciona.”⁽¹³⁾

A nivel Nacional

Mamani Mamani, Susy, el 2010, en Lima, realizó un estudio titulado “Efectividad de un programa educativo en los conocimientos y prácticas de padres de niños preescolares sobre el contenido de la lonchera; I.E.I. N° 326 “María Montessori”. Comas, cuyo objetivo fue determinar la efectividad del programa educativo loncheras saludables en los conocimientos y prácticas de padres de niños preescolares, sobre el contenido de la lonchera, según características socio demográficas. El estudio fue cuasi experimental, nivel aplicativo, tipo cuantitativo, de corte transversal, La población estuvo conformada por todos los padres (papá y mama) que aceptaron participar en las sesión educativa de las 6 aulas del nivel inicial de la mencionada institución. La técnica fue la encuesta y el instrumento una lista de chequeo. Las conclusiones fueron entre otras:

La aplicación del programa educativo fue efectiva, dado que sus resultados mostraron un aumento significativo en los conocimientos y una mejoría en la práctica de los padres de familia con respecto al contenido de la lonchera. Es así que con respecto a los conocimientos estos se incrementaron en el 93% (54) de los padres participantes y referente a las prácticas estas mejoraron en un 91.4% (53.).⁽¹⁴⁾

Canales Huapaya, Omar, el 2009, en Lima, realizó un estudio titulado: “Efectividad de la sesión educativa “aprendiendo a preparar loncheras nutritivas” en el incremento de conocimientos de madres de preescolares en la I.E. “San José”. El Agustino.”, cuyo objetivo fue determinar la efectividad de la sesión educativa “Aprendiendo a preparar loncheras nutritivas” en el incremento de conocimientos de las madres de niños preescolares. El método fue cuasi experimental de un solo diseño, nivel aplicativo, tipo cuantitativo. La población estuvo conformada por las madres que aceptaron participar en las sesión educativa de las 8 aulas del nivel inicial de la mencionada

institución. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario. Las conclusiones fueron entre otras:

“En relación a la efectividad de la sesión educativa “Aprendiendo a preparar loncheras nutritivas” en el nivel de conocimientos de madres de niños preescolares de la IE N° 127 San José, al aplicar la prueba t de student se acepta la hipótesis de estudio, es decir que el incremento de los conocimientos de las madres de niños preescolares sobre las loncheras nutritivas en la institución educativa San José de El Agustino es alto.”⁽¹⁵⁾

Huachaca Benitez, Cynthia, en Lima, el 2009, realizó un estudio titulado “Efectividad de la técnica de sesiones demostrativas en el incremento de conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños entre 6 y 23 meses del centro de salud Conde de la Vega”, cuyo objetivo fue determinar la efectividad de la técnica de sesiones demostrativas en el incremento de conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños entre 6 y 23 meses del centro de salud Conde de la Vega. El método es cuasiexperimental. La muestra estuvo conformada por 39 madres, obtenida mediante muestreo no probabilístico de tipo intencionado. El instrumento fue el cuestionario y la técnica la encuesta, el cual fue aplicado antes y después de las sesiones demostrativas durante los meses de noviembre y diciembre del 2008. La conclusión entre otras fue:

“El nivel de conocimientos de las madres de familia sobre la prevención de la anemia ferropénica antes de la aplicación de la sesión demostrativa fue de nivel medio con 53.8%, seguido del 23.1% con conocimientos bajos. Después de la aplicación de la sesión demostrativa el 92.3% de las madres presenta nivel de conocimientos alto y solo el 7.7% conocimiento medio”⁽¹⁶⁾

Flores Romo, Janet, en Lima, el 2006, realizó un estudio sobre “Nivel económico y conocimientos que tienen las madres sobre la alimentación del preescolar y su relación con el estado nutricional en el Centro de Promoción Familiar Pestalozzi del distrito de Lima Cercado en Noviembre del 2004”, cuyo

objetivo fue establecer la relación entre el nivel económico y de conocimientos que tienen las madres acerca de la alimentación y el estado nutricional del preescolar en el Centro de Promoción Familiar Pestalozzi. El método fue descriptivo de corte transversal correlacional. La población estuvo conformada por todos los niños menores de 2 a 5 años con sus respectivas madres y la muestra fue de 45 madres, La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Las conclusiones fueron entre otras:

“El nivel de conocimientos en la mayoría de las madres acerca de la alimentación en el preescolar es 89 % de medio a bajo y solo el 11 % tiene un conocimiento alto. El nivel económico de la mayoría de las madres es de medio bajo 76% y solo el 24% tiene nivel económico medio. El 40% de preescolares son desnutridos; 36% con desnutrición global y crónica y 4% con desnutrición aguda. Y no existe relación entre el nivel económico y el estado nutricional del preescolar”⁽¹⁷⁾

Requena Raygada, Lissett, en Lima, el 2006, realizó un estudio titulado: “Conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera y su relación con el estado nutricional del preescolar de la IEL N°524 Nuestra Señora de la Esperanza en Octubre del 2005”, cuyo objetivo fue establecer la relación entre el conocimiento y las prácticas que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera y el estado nutricional del preescolar. El método fue descriptivo correlacional de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 150 madres de los niños de 2 a 5 años 11 meses y sus niños. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario. La conclusión entre otras fue que:

“El 74% de madres poseen conocimiento de medio a bajo. El 76.7% tienen prácticas inadecuadas en cuanto a la preparación de loncheras. En cuanto al estado nutricional predominan los preescolares con problemas de desnutrición (34%) y obesidad (16.7%)”⁽¹⁸⁾

More Ramos, Jessica, en Lima el 2006 realizó un estudio titulado: "Efectividad de un programa educativo coparticipativo en la modificación de conocimientos y practicas sobre estimulación temprana dirigido a cuidadores de menores de 2 años en el S.S.M.I. San Fernando – 2008, cuyo objetivo fue determinar la Efectividad de un programa educativo coparticipativo en la modificación de conocimientos y practicas sobre estimulación temprana dirigido a cuidadores de menores de 2 años en el S.S.M.I. San Fernando – 2008. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método cuasiexperimental. La muestra estuvo conformada por 30 cuidadores responsables de los menores obtenida por muestreo no probabilístico de tipo intencionado. El instrumento fue el cuestionario y la técnica fue la encuesta. La conclusión entre otras fue:

"El nivel de conocimientos de los cuidadores de los menores de 2 años antes de la aplicación del programa educativo fue del 25% del nivel medio y 20 % de nivel bajo. Después de la aplicación de la sesión demostrativa el 90.% de los cuidadores presenta nivel de conocimientos alto y solo el 8,3% conocimiento medio"
(19)

Napán Navarro, Mercedes, el 2004, en Lima, realizó un estudio titulado: "Modificación en el nivel de conocimientos sobre su enfermedad en pacientes sometidos a hemodiálisis luego de una actividad educativa de Enfermería. Centro de Diálisis del Norte S.A.C.", el cual que tuvo como objetivo determinar la modificación en el nivel de conocimientos sobre su enfermedad en pacientes sometidos a hemodiálisis luego de una actividad educativa de Enfermería. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método pre experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 31 pacientes. La técnica que se utilizó fue la entrevista y el instrumento, el cuestionario. La conclusión entre otras fue que:

"La actividad educativa de la enfermera modifica el nivel de conocimientos sobre la Insuficiencia Renal Crónico Terminal, su tratamiento y prevención de complicaciones"

en los pacientes sometidos a hemodiálisis luego de ser aplicada”⁽²⁰⁾

Espíritu Flores, Aymé, el 2000, en Lima, realizó un estudio titulado: “Efectividad de un programa educativo con imágenes en la modificación de conocimientos de las madres sobre la alimentación del preescolar, PRONOEI Santa Ana- SJL ”, cuyo objetivo fue demostrar la efectividad de un programa educativo con imágenes en la modificación de conocimientos de las madres sobre la alimentación del preescolar. El método que utilizó fue experimental. La muestra estuvo formada por madres de familia de una población de 20 madres. El instrumento fue un cuestionario. Las conclusiones fueron entre otras:

“El programa educativo en imágenes es efectivo en la modificación de conocimientos de las madres sobre alimentación del preescolar. Los conocimientos de la mayoría de madres es medio y bajo. Los aspectos que desconocen las madres antes de realizar el programa educativo están relacionados a los alimentos básicos que el niño debe comer a diario y la forma de alimentación del preescolar, principalmente”⁽²¹⁾

Por lo expuesto se puede evidenciar que si bien existen estudios referentes al estado nutricional del niño, los cuales han permitido diseñar la estructura de la base teórica y la metodología, es importante realizar el estudio ya que permitirá diseñar estrategias orientadas a disminuir el riesgo de problemas de tipo nutricional en el niño preescolar.

F.2. BASE TEÓRICA

A continuación se presenta la base teórica que permitirá dar sustento a los hallazgos:

Situación Actual de La Nutrición Infantil

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Federación Internacional de la Diabetes (IDF), en el mundo hay más de 22 millones de

niños menores de cinco años obesos o con sobrepeso, de los que más de 17 millones viven en países en desarrollo. Todos ellos corren un mayor riesgo de sufrir diabetes de tipo 2 (la antaño denominada «diabetes del adulto»).⁽²²⁾

«Luchar ahora contra la obesidad infantil es un medio muy eficaz de prevenir la diabetes en el futuro», afirmó la Dra. Catherine Le Galés-Camus, Subdirectora General de la OMS para Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental, en vísperas del Día Mundial de la Diabetes, 14 de noviembre de 2004.⁽²³⁾

La desnutrición sigue siendo una preocupación básica, sobre todo en los países en desarrollo, y aún cuando los gobiernos se enfrentan para tratar de reducir los problemas nutricionales en el niño, estos tienen malos hábitos alimentarios y no hacen suficiente ejercicio físico.

A escala mundial se estima que un 10% de los niños en edad escolar (entre 5 y 17 años) padecen de sobrepeso u obesidad, y la situación va a peor. En los Estados Unidos, por ejemplo, la tasa de obesidad y sobrepeso en niños y adolescentes de 6 a 18 años, que en los años setenta era de un 15%, sobrepasó el 25% en el curso de los años noventa.⁽²⁴⁾

Pero el aumento vertiginoso de esos índices no es patrimonio de los países desarrollados. En el curso de un estudio realizado en China con escolares de zonas urbanas, se calculó que la tasa de sobrepeso y obesidad había pasado de cerca de un 8% en 1991 a más de un 12% al cabo de seis años. En el Brasil, ese índice, calculado en niños y adolescentes de 6 a 18 años, se había más que triplicado entre mediados de los setenta (un 4%) y 1997 (más de un 13%).⁽²⁵⁾

La mayor promoción y presencia en el mercado de alimentos ricos en grasas y azúcares significa que los niños ya no comen como lo hicieron sus padres. Tampoco hacen tanto ejercicio físico. Aunque la situación difiere en cada país, los niños son más sedentarios que los de la generación anterior debida, entre otras razones, al mayor nivel de urbanización y mecanización, a

la evolución de los sistemas de transporte y al largo tiempo que pasan ante la pantalla del televisor o el ordenador. ⁽²⁶⁾

Pero hay pequeños cambios que pueden dar un vuelco a la situación. En Singapur, la educación nutricional en clase, combinada con la oferta de bebidas y alimentos sanos en el medio escolar y un especial seguimiento de los alumnos que ya padecían sobrepeso u obesidad, se tradujo en un notable descenso del número de estudiantes obesos. En el Reino Unido se consiguió que los niños de una serie de escuelas primarias adelgazaran restringiéndoles el acceso a golosinas y bebidas gaseosas. Otros estudios han puesto de relieve los buenos resultados que se obtienen incrementando la actividad física en la escuela, modificando los menús servidos en los comedores escolares, limitando el número de horas ante el televisor y ofreciendo educación sanitaria. ⁽²⁷⁾

El profesor Pierre Lefèbvre, Presidente de la IDF, recalcó que urge pasar a la acción: «Los niños y adolescentes con sobrepeso tienden a devenir adultos con sobrepeso. Es probable que los malos hábitos alimentarios y la falta de ejercicio físico perduren, lo que supone, para los jóvenes de hoy, riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares en el futuro. Incluso en un niño, el sobrepeso y la obesidad provocan mayores niveles de glucosa (azúcares) y lípidos (grasas) en sangre y un aumento de la presión arterial» ⁽²⁸⁾

La desnutrición en la niñez menor de cinco años incrementa su riesgo de muerte, inhibe su desarrollo cognitivo y afecta a su estado de salud de por vida. Atender a este problema es condición indispensable para asegurar el derecho a la supervivencia y al desarrollo de las niñas y niños de América Latina y el Caribe, así como para garantizar el desarrollo de los países. La situación nutricional en nuestra región es un indicador más de las desigualdades sociales; asimismo, es causa y a su vez consecuencia de la pobreza. Mientras la producción de bienes e insumos alimentarios triplica los requerimientos energéticos de la población, 53 millones de personas tienen un acceso insuficiente a los alimentos. La región es en extremo heterogénea, con una gran diversidad de situaciones entre países y dentro de ellos. Estas

diferencias se expresan tanto en la intensidad en que se presentan los distintos factores de vulnerabilidad alimentaria, como en las distintas etapas de las transiciones demográficas y epidemiológicas en que se encuentran.

Cabe destacar que, en mayor o menor medida, en los países de la región se registran tanto problemas de ingesta insuficiente de alimentos como de desequilibrios en la composición de la dieta. Estos últimos se expresan en la falta de micronutrientes (hierro, yodo, zinc, vitamina A) y en un exceso creciente de macronutrientes (ricos en grasas saturadas), que se traducen en obesidad y otras patologías. ⁽²⁹⁾

Una adecuada nutrición infantil se vincula directamente con el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio (ODM). En efecto, si no se realizan esfuerzos especiales para atacar los problemas nutricionales de la niñez más prevalentes en la región (desnutrición crónica/global y deficiencias de micronutrientes), el cumplimiento del conjunto de los ODM se verá seriamente afectado. Para analizar la situación nutricional de la infancia es imprescindible considerar la desnutrición crónica (déficit de talla para la edad) como indicador adicional al de desnutrición global (déficit de peso para la edad) incluido en los objetivos de desarrollo del Milenio. En la región, la desnutrición crónica afecta a 8,8 millones de niños menores de 5 años (16%) y refleja la acumulación de consecuencias por la falta de una alimentación y nutrición adecuada durante los años más críticos del desarrollo de los niños -desde la etapa intrauterina hasta los 3 primeros años. Sus efectos son, en gran medida, irreversibles y se relacionan estrechamente con la extrema pobreza.

La situación es particularmente grave en los países centroamericanos y andinos. Guatemala presenta la cifra más alta de la región, que supera los promedios de Asia y África. En cambio, los países del Caribe anglófono no registran diferencias significativas entre la desnutrición global y crónica. ⁽³⁰⁾

Estudios nutricionales de las últimas dos décadas permiten estimar que en la región se observa un importante avance hacia el cumplimiento de la meta de reducción de la desnutrición global (55%). Sin embargo, la situación es heterogénea entre los países. Mientras algunos alcanzaron la meta, otros han

avanzado muy poco o, incluso, registran retrocesos (Argentina, Costa Rica, Ecuador y Paraguay). Por su parte, durante la década de 1990, el avance en la disminución de la desnutrición crónica ha sido más lento (19,1% a 15,8%). Es necesario subrayar que en los promedios nacionales no se reflejan las grandes disparidades existentes dentro de los países. Por ejemplo, la probabilidad de que un niño que vive en una zona rural sufra de desnutrición global es entre 1,5 y 3,7 veces más alta que en un niño que vive en zona urbana, y al menos 4 veces mayor entre niños indígenas. Los países andinos y centroamericanos son claros ejemplos de esta situación. ⁽³¹⁾

Desnutrición Infantil

La desnutrición infantil tiene una serie de consecuencias negativas en distintos ámbitos. Entre ellas destacan los impactos en morbilidad, educación y productividad, constituyéndose en uno de los principales mecanismos de transmisión intergeneracional de la pobreza y la desigualdad.

Uno de los principales problemas nutricionales del país es el retardo en el crecimiento o desnutrición crónica. Cerca de la cuarta parte de los niños menores de 5 años (25.4% según la encuesta ENDES 2000 y 24% según ENDES continua 2005) adolecerían de desnutrición crónica. Ésta se observa desde los 6 meses de edad y alcanza el 28.5% de los niños a los 2 años, deduciéndose que aproximadamente el 80% de niños con desnutrición crónica lo están antes de los 2 años. Es decir la desnutrición crónica es una condición que se va adquiriendo a lo largo del tiempo y que difícilmente se revierte. ⁽³²⁾

El promedio nacional esconde las grandes diferencias entre el área urbana (10.1%) y rural (39%), habiéndose ampliado aún más en el último quinquenio, según ENDES continua 2005. Asimismo, en la Sierra (37.1%) y la Selva (23.4%) la desnutrición crónica es mayor que en la Costa (15.1%). A nivel departamental, de los 24 departamentos del país; Huancavelica, Huánuco y Ayacucho fueron los más afectados con prevalencia del 48.5%, 40.7% y 40.2% respectivamente. ⁽³³⁾

Los datos indican que la desnutrición crónica se produce fundamentalmente entre los 6 y 24 meses de edad, y prácticamente se completa entre los 24 y 36 meses. Hasta los 6 meses, los niños parecen estar bastante protegidos por la lactancia materna, lo que se sustenta en el hecho que el requerimiento nutricional del niño o niña a partir de los 6 meses no se cubre exclusivamente con la leche materna y es el momento donde se inicia la incorporación de alimentos sólidos y semisólidos a la dieta del menor, a fin de incrementar la densidad energética de la misma. Es en esta etapa que la madre por desconocimiento, inadecuado cuidado o falta de recursos económicos no provee adecuadamente los nutrientes que requiere el menor, quien no crece a fin de compensar la deficiencia nutricional.⁽³⁴⁾

La desnutrición crónica repercute de algún modo en el deterioro de la capacidad intelectual de los niños, limitando su productividad en la vida adulta y aumentando la incidencia de enfermedades crónicas (cardiovasculares, diabetes, etc.) lo que aumenta los costos en la atención de la salud de la población.

La desnutrición frecuentemente se inicia desde la concepción; cuando las mujeres embarazadas y mal nutridas tienen un mayor riesgo de muerte al dar a luz y presentan mayor probabilidad de que sus hijos presenten indicadores de malnutrición, especialmente bajo peso al nacer. Después de cumplir los 2 años de edad resulta virtualmente imposible que los niños afectados de retardo del crecimiento se recuperen y alcancen el potencial de crecimiento esperado, por lo que tendrán una talla baja toda su vida.

Obesidad Infantil

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que la prevalencia creciente de la obesidad infantil se debe a cambios sociales. La obesidad infantil se asocia fundamentalmente a la dieta malsana y a la escasa actividad física, pero no está relacionada únicamente con el comportamiento del niño, sino también, cada vez más con el desarrollo social

y económico y las políticas de educación y procesamiento, distribución y comercialización de los alimentos adecuados

La Obesidad Infantil en el Perú

El Perú ostenta el octavo lugar en el ranking mundial de obesidad infantil, según la Organización Panamericana de Salud, eso quiere decir que nuestros niños están yendo a un precipicio directo de malnutrición y consecuencias fatales en su desarrollo integral. ⁽³⁵⁾

México es el país con el grado más alto de obesidad infantil siendo el 20 por ciento de niños mexicanos obesos. España no se queda atrás con el 17% de obesidad infantil en su población menor de nueve años. La causa es muy sencilla de comprender: se ingiere más y peor, y se gasta menos. ⁽³⁶⁾

Un niño es obeso cuando su cuerpo ha incrementado su volumen en un 20% gracias a la grasa ingerida en malos alimentos. El desequilibrio calórico es el responsable de que no se consuman las cantidades adecuadas de energía. Niños inactivos conectados a un televisor o a una consola de juegos es el panorama habitual en los hogares. ⁽³⁷⁾

Se calcula que en el mundo existen mil millones de personas obesas y con sobrepeso, de este preocupante universo 22 millones son niños menores de cinco años. Solo en el Perú, entre el 15% y 18% de niños sufren de sobrepeso u obesidad, siendo los niños de seis a nueve años los más afectados. ⁽³⁸⁾

Esta tendencia en los niños peruanos no excluye a ningún nivel socioeconómico o cultural; se da en todos los espacios, la nutrición es curiosamente el reflejo de los excesos de la sociedad y las terribles carencias en algunos sectores.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere como de “doble carga” a la realidad que hoy se vive en el mundo, la dolorosa dicotomía que el tema alimenticio infiere. La desnutrición que se lleva a miles de niños y su

antagónico, la obesidad que mata por el maltrato al cuerpo y los riesgos cardiovasculares.

Es decir, un niño obeso tiene la misma probabilidad de morir prematuramente que un niño desnutrido por falta de alimento. El exceso de malos alimentos es una forma tirana de desnutrición. Y lamentablemente no lo vemos así, sabemos que hay más niños obesos comiendo mal, pero no tomamos medidas extremas para frenarlo. ⁽³⁹⁾

El Niño Preescolar

El peso de nacimiento se triplica al cumplirse un año de vida pero no se cuadruplica hasta los 2 años. La talla al nacer sufre un incremento del 50% durante el primer año pero se duplica recién a los 4 años. El ritmo de crecimiento disminuye notablemente durante la edad preescolar. En consecuencia los requerimientos de energía y nutrientes se reducen y esto lleva a la disminución del apetito. La alimentación del niño se vuelve irregular e impredecible. Por lo general los padres manifiestan confusión y preocupación ante esta situación y suelen preguntar al médico que hacer frente a niños que se resisten a tomar una dieta variada, que aparentemente consumen muy poca carne y vegetales, que se distraen a la hora de comer o que solo les interesan las golosinas. Anticiparse a estos problemas educando a los padres es la clave para el manejo adecuado. ⁽⁴⁰⁾

Los niños aprenden a alimentarse solos durante su segundo año de vida. Alrededor de los 16 meses desarrollan la rotación de la muñeca, lo que les permite manejar los cubiertos con la suficiente destreza como para no derramar todo en el camino entre el plato y la boca. A pesar de su nueva habilidad muchos niños menores de dos años prefieren usar sus dedos para comer. A los 18 meses pueden beber de una taza y a medida que crecen la habilidad manual se sofisticada al punto de poder limpiarse con una servilleta, verter líquidos a un vaso o taza, mezclar los alimentos con una cuchara, pelar algunas frutas y cortar empleando cubiertos.

Los padres deben estimular estos hábitos de auto alimentación y tener en cuenta que la disminución del apetito en la etapa pre escolar es normal y fisiológica. La vigilancia continua del crecimiento y desarrollo es la mejor guía de una correcta alimentación en este periodo.

Características del Preescolar (3-6 Años)

Según Walley la define “como un periodo que abarca de los 2 a 5 años, constituye el final de la primera infancia. Es una edad de descubrimientos, inventos, ingeniosidad, curiosidad y desarrollo de tipos de conducta socioculturales”. Su control de los sistemas corporales, la experiencia de periodos breves y prolongados de separación, la capacidad de interactuar cooperativamente con niños y adultos, el uso del lenguaje para simbolizaciones mentales y el crecimiento de la atención y la memoria son logros que desarrolla el niño en esta etapa. ⁽⁴¹⁾

El crecimiento y desarrollo del pre-escolar es la etapa comprendida a partir del segundo año de edad y hasta antes de los 5 años de edad. En este lapso ocurren un gran número de cambios somáticos y psíquicos, aunque el crecimiento ya no es tan acelerado como en las etapas previas. Ahora es más bien uniforme; disminuye el contenido corporal de grasas y se inicia poco a poco mayor desarrollo muscular. Un factor importante para estos hechos es la disminución del apetito, que se prolonga por casi todo el segundo año de vida. Muchos cambios ocurren en las esferas anatómicas, funcionales y psíquicas del niño. Dentro de ello destaca la coordinación motora periférica en el sistema nervioso, el avance del desarrollo del lenguaje con una mayor estructuración en el área cognoscitiva, la maduración con mayor velocidad de los procesos inmunológicos, observándose un predominio en estas edades de las infecciones. Los niños crecen, y cambian sus dimensiones físicas, lo cual va acompañado de las correspondientes alteraciones estructurales y funcionales de los órganos, y de los tejidos internos, que reflejan la adquisición gradual de mayor competencia fisiológica. Cada parte del cuerpo tiene su propia tasa de crecimiento, que puede relacionar directamente con alteraciones del tamaño del niño. El crecimiento del músculo esquelético se

aproxima al del resto del cuerpo; los tejidos cerebral, linfóide, suprarrenal y reproductor siguen tipos de crecimiento diferentes e individuales. Cuando el crecimiento se retrasa por una causa secundaria, como una enfermedad grave o una malnutrición aguda, la recuperación de la enfermedad o el establecimiento de una dieta adecuada producen una aceleración espectacular del mismo, que se suele mantener hasta que el niño recupera su tipo de crecimiento individual.

Las variaciones de la tasa de crecimiento de los distintos tejidos y sistemas de órganos produce cambios significativos en las proporciones del cuerpo durante la infancia en la primera infancia, predomina el crecimiento del tronco; las piernas crecen con más rapidez durante la segunda infancia. En los lactantes de 6 meses el aumento semanal de peso es de 140-200 g y el aumento mensual de estatura es de 2.5 cm, en los niños que empiezan a andar 2 años el aumento anual de peso es de 2-3Kg y la estatura aumenta durante el segundo año alrededor de 12cm, en los pre-escolares el aumento anual de peso es de aproximadamente 2 – 3 Kg. y la longitud al nacer se duplica a la edad de 4 años con un aumento anual de 5 – 7.5 cm.⁽⁴²⁾

Durante el segundo año de vida, el crecimiento corporal sufre una desaceleración. El incremento promedio de la masa corporal es de aproximadamente 250 grs. por mes. La estatura aumenta aproximadamente 1 cm. por mes, para sumar 12 cms. al final de este lapso. El decremento en el apetito en esta época de la vida condiciona la disminución del tejido subcutáneo, lo que hace ver al niño menos rollizo. Se observan cambios en la forma de su columna vertebral, originando una discreta lordosis, lo que origina un abdomen prominente, características que se observa hasta el tercer año de vida. Las modificaciones en diferentes segmentos corporales se pueden ejemplificar en el cráneo y su contenido. El perímetro cefálico sólo incrementa en este lapso aproximadamente 2 cms., y el cerebro ha disminuido su velocidad de crecimiento, llegando al final del segundo año a tener las cuatro quintas partes de la dimensión del adulto. En el segundo año se aceleran los cambios en el aparato dental, que le facilitan la incorporación

a su dieta de alimentos sólidos en pequeñas porciones. La aparición de los premolares y caninos suman alrededor de 8 piezas dentarias más, llegando a un promedio de 14 a 16 dientes. Las ganancias de peso y talla durante el tercero, cuarto y quinto año de la vida preescolar, son de aproximadamente 2 Kg. y de 6 a 8 cms. por año. Su silueta es longilínea, remodelándose su figura. Desaparece en estos últimos años la prominencia del abdomen y la lordosis desarrollada en el segundo año de vida. La dentición temporal se completa al final de esta época. Los segmentos corporales continúan su crecimiento. Particularmente en la cabeza, el desarrollo de la cara es mayor que el del cráneo. ⁽⁴³⁾

El crecimiento y el desarrollo de un individuo están determinados por factores genéticos y ambientales, siendo la nutrición un componente fundamental entre estos últimos. El aporte adecuado de nutrientes permite un crecimiento armónico que refleja fielmente el potencial genético.

Requerimiento Nutricional en el Preescolar

Requerimientos Nutricionales

Son mayores debido a la considerable actividad física a esta edad. El crecimiento implica síntesis de tejidos y, por lo tanto, una acumulación progresiva de macro y micronutrientes, los que deben ser proporcionados por la alimentación de acuerdo a los requerimientos establecidos para cada grupo de edad.

El requerimiento energético del niño puede definirse como la ingesta calórica necesaria para mantener un estado de salud y crecimiento normal, así como un nivel de actividad física adecuado. Habitualmente se expresa en función del peso corporal y corresponde a la suma de la energía requerida para metabolismo basal, crecimiento, actividad física y efecto termogénico de los alimentos.

El requerimiento para crecimiento incluye la energía que se almacena como grasas, proteínas e hidratos de carbono en el nuevo tejido, así como la energía utilizada en la síntesis de las moléculas depositadas. El costo

energético promedio del crecimiento es de 5 Kcal por gramo de tejido depositado, de las cuales aproximadamente 4 Kcal/g corresponden al contenido energético del tejido y 1 Kcal/g al costo de síntesis. El gasto energético para crecimiento es máximo durante el primer trimestre de la vida, etapa en la cual corresponde aproximadamente al 30% del requerimiento total, de aquí en adelante disminuye en forma progresiva hasta alcanzar no más del 2% en el adolescente. La disminución o detención del crecimiento es la respuesta más característica a la privación calórica, cualquiera sea la edad del niño. En etapas de crecimiento acelerado o de recuperación nutricional, el gasto energético para crecimiento aumenta en forma significativa, lo que puede significar un incremento en el gasto energético total hasta en un 100%.

A la inversa de lo que ocurre con el crecimiento, el gasto energético demandado por la actividad física es mínimo en el primer trimestre de la vida (5-10 Kcal/Kg) y aumenta en forma progresiva hasta alcanzar un 25% del gasto total en el segundo año de vida, pudiendo ser aún mayor en escolares.

Los requerimientos energéticos de los lactantes menores de un año se han estimado mediante estudios de ingesta efectuados en lactantes sanos, con crecimiento normal (Percentil 50 del estándar NCHS), incluyendo lactantes alimentados con pecho exclusivo y con alimentación artificial.

En niños de uno a diez años, los requerimientos de energía se han establecido a partir de ingestas observadas en niños sanos, que crecen normalmente y que viven en países desarrollados. Es conveniente recordar que las recomendaciones de ingesta de energía corresponden al requerimiento promedio estimado, ya que no solo debe evitarse el riesgo de desnutrición, sino también el aporte excesivo que lleve a sobrepeso u obesidad. Por lo tanto, la vigilancia periódica del crecimiento es el mejor método para evaluar la suficiencia del aporte calórico.

Se recomienda que el requerimiento energético sea aportado en un 40 a 60% por carbohidratos, en un 30 a 45% por lípidos, correspondiendo esta

última cifra a la recomendada para menores de dos años, y sólo un 7 a 15% por proteínas.

Los carbohidratos constituyen la principal fuente energética de la dieta, siendo la lactosa el preponderante en los lactantes y el almidón en los niños mayores. En el pre-escolar se requiere de 2400 calorías para ambos sexos, se han demostrado que un déficit de una cantidad tan pequeña como 10 calorías por Kg. de peso corporal puede producir fallas en el crecimiento. Un inadecuado aporte de carbohidratos que se metaboliza en glucosa produce alteraciones metabólicas y funcionales en el cerebro ya que la glucosa es el principal substrato para la producción de energía en este tejido.

Los carbohidratos se clasifican en monosacáridos, como son la fructuosa, glucosa, que se encuentran en las chirimoyas, granadilla, miel de abeja, etc, disacáridos como la sacarosa, maltosa, lactosa, se encuentra en las hortalizas, entre ellas tenemos a la beterraga, zanahoria, etc. Los polisacáridos son los almidones, que se encuentran en los cereales; avenas, arroz, centeno, cebada, maíz, trigo, en las legumbres; granos frescos alverjitas, habas, en la harina papa, camote, yuca.

Las proteínas proporcionan aminoácidos esenciales y no esenciales necesarios para la síntesis proteica, el crecimiento y la reparación tisular. Durante el primer año de vida, el contenido de proteínas del cuerpo aumenta de 11 a 15% y el peso corporal aumenta aproximadamente 7 kg. El promedio de incremento de proteína corporal es de 3.5 g/día los primeros cuatro meses de la vida. Durante este período, los requerimientos se basan en la ingesta de leche. La ingesta de proteínas de lactantes alimentados al pecho materno es de 2.43 g/kg/día en el primer mes y 1.51 g/kg/día al cuarto mes, con un promedio de 2.04 g/kg/día los primeros tres meses y 1.73 g/kg/día los siguientes tres meses. Para calcular la recomendación nutrimental de proteínas se ha utilizado el método factorial, aceptando un 12.5% de coeficiente de variación y un incremento de 25% o dos desviaciones estándar sobre el requerimiento estimado. Así, obtenemos el número de 2.2 g/kg/día, para los primeros seis meses. ⁽⁴⁴⁾

Los aminoácidos esenciales en el niño son: isoleucina, leucina, lisina, metionina, fenilalanina, treonina, triptofano, valina e histidina. En recién nacidos, especialmente en prematuros, se agregan cisteína, tirosina y taurina que se comportan como condicionalmente esenciales dado que la capacidad de síntesis es insuficiente. Las necesidades de proteínas en los menores de seis meses, se han estimado por datos de ingesta en niños alimentados al pecho que crecen a velocidad satisfactoria. En mayores de seis meses, los requerimientos han sido calculados mediante estudios de balance nitrogenado de corto plazo, en tanto que las necesidades de nitrógeno para crecimiento se han estimado considerando la velocidad de ganancia de peso esperada y la concentración de nitrógeno corporal.

Estas estimaciones son válidas para proteínas de óptima calidad, como las proteínas lácteas y de huevo, y deben ser aumentadas de acuerdo a la calidad y digestibilidad de la mezcla proteica de la dieta. Es importante recordar que para que el aprovechamiento proteico sea máximo, debe asociarse a una ingesta calórica adecuada, pues de lo contrario, parte de los aminoácidos son derivados a la producción de energía, con el consiguiente desmedro en el crecimiento. El pre-escolar necesita de 34 gr/día, cantidad que debe ser ingerida diariamente. Las fuentes son: carnes de todas las especies, carnero, de pollo, cerdo, cuy, etc. Legumbres secas, garbanzos, lentejas, habas, arvejas, cereales, trigo, avena, maíz, etc. Papa, camote, frutas, nueces, almendras, cocos, maní.

Las grasas son sustancias indispensables ya que también aportan energías y elementos constituyentes a los tejidos, además son también sustancias de reserva al organismo. Las fuentes son: carnes, res, carnero, pescado, cuy, etc. Aceites vegetales de palma, girasol, etc. Las grasas animales son el aceite compuesto, de res de chanco, manteca, mantequilla, etc. ⁽⁴⁵⁾

Las vitaminas son compuestos que forman parte del complejo enzimático y las encontramos en las frutas y verduras, desempeñando un papel importante en la conservación y funcionamiento del organismo. Durante

la niñez debe proporcionarse 400mg de vitamina D tolerancia que fácilmente se cubre utilizando leche fortificada, las necesidades de vit. A se relaciona con el peso corporal, la ración aproximada es de 400 U.I. esta vitamina es esencial para el funcionamiento de la vista se encuentran en las verduras verdes y amarillas, frutas, leche, productos derivados de la misma y yema de huevo. La vit. C tiene función protectora previene y cura el escorbuto. La vit. D es indispensable ya que ayuda a la absorción del calcio y fósforo para el adecuado crecimiento y desarrollo de los dientes y huesos del niño. La vit. B se encuentra en las carnes, leches, yema de huevo y verduras de hoja verde.

Los minerales son elementos reguladores que obra por acción catalítica los encontramos en las verduras, frutas, carnes, etc; entre ellos tenemos el calcio, que se encuentran en la leche y sus derivados. El hierro es un mineral muy importante ya que es un componente esencial de la hemoglobina en la sangre, la falta o deficiencia de ella se caracteriza por un estado anémico. El requerimiento diario es de 5 a 10 mg/día. Sus fuentes son las verduras de hoja verde, hígados, carnes magras, huevo, frutas secas, pan integral y cereales. Otros minerales como el fósforo con 800mg yodo con 120, zinc con 10mg de recomendación dietética se encuentran en las verduras, cereales, mariscos y sal yodada. ⁽⁴⁶⁾

El agua es absolutamente necesaria en toda forma de vida, toda transformación de sustancias materiales en energía humana depende del agua en los tejidos, ninguna acción puede realizarse sin ella. Cumple funciones de regulador de la temperatura del cuerpo, la deficiencia de este elemento esencial despoja a la sangre y los tejidos de cierta porción de su contenido de agua, perjudicando sus procesos normales del peso. Los riñones, pulmones y poros pueden ser perjudicados en su misión de expulsar los residuos del cuerpo. Es por ello que una suficiente provisión de agua es de importancia vital para la ejecución de los procesos fisiológicos del organismo. Los jugos de frutas y verduras son la mejor agua que se puede aportar al organismo pues contienen vitaminas y otras sales vitalizadoras. ⁽⁴⁷⁾

Acerca de la familia ninguna influencia es mayor sobre los hábitos alimenticios que las que existe dentro del hogar, se sabe que la carencia de conocimientos y de información determina comportamientos equivocados y erróneos con respecto a la salud y enfermedad. Situación que debe ser tomada en cuenta sobre todo en la madre por ser sin duda el eje de la función familiar, la depositaria del poder en la salud del niño y demás miembros de la familia. Por lo tanto la influencia es mayor sobre los hábitos alimenticios ya que especialmente la madre es la que fija el patrón de hábitos alimentarios que se desarrollan en el niño pues ella es la que planea las comidas, compra alimentos, lo prepara y lo sirve. Sus valores se han desarrollado en el medio en que ella creció y se basan en sus ingresos, su nivel de educación, supersticiones y tabúes. ⁽⁴⁸⁾

Tabla.1
Ingesta de agua recomendada

Grupos de edad		Ingestión adecuada l/día de agua total
Bebes	0-6 meses	0.7 (leche)
	7-12 meses	0.8
Niños	1-3 años	1.3
	4-8 años	1.7
Varones	9-13 años	2.4
	14-18 años	3.3
Mujeres	9-13 años	2.1
	14-18 años	2.3

Fuente: Revista de nutrición dietética, España ed. Salvat ,2007 pág. 5

Tabla. 2
Energía diaria estimada de porciones según edad y sexo

Requerimientos diarios	1 año	2-3 años	4-8 años
Mujer (Kcal)	900	1000	1200
Hombre (Kcal)			1400
Grasas %(Kcal)	30-40	30-35	25-35
Leche y lácteos(tazas)	2	2	2
Carnes magras y legumbres (oz.)	1.5	2	3
Mujer			4
Hombre			
Frutas (tazas)	1	1	1.5
Mujer			
Hombre			
Vegetales (tazas)	3/4	1	1
Mujer			1.5
Hombre			
Cereales (oz.)	2	3	4
Mujer			5
Hombre			

Fuente: "Recomendaciones Nutricionales para niños y adolescentes" Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, 2008, pág.16

El conocimiento es la suma de hechos y principios que se adquieren o retienen, a lo largo de la vida, como resultado de la *experiencia y aprendizaje del sujeto*. El aprendizaje se caracteriza por ser un proceso activo que se inicia con el nacimiento y continua hasta la muerte y se lleva a cabo básicamente a través de dos formas, *la informal*, mediante las actividades ordinarias de la vida; es por este sistema que las personas aprenden sobre el proceso de salud-enfermedad y suele complementarse con otros medios de información como las prácticas informales del personal de salud. Y *la formal* mediante una serie de experiencias de aprendizaje seleccionados que tienen como fin metas específicas, como por ejemplo el sistema formal de educación escolar que va a influir en el grado de instrucción de una persona y determinar su capacidad de adaptación a la sociedad donde se desenvuelve, así como la respetabilidad de conocimientos y prácticas de cuidados relacionados con la salud.

En cuanto a los recursos económicos, la pobreza en nuestro país repercute en la alimentación de la población, principalmente en aquellos que se encuentran en pobreza extrema, donde la alimentación contiene fundamentalmente carbohidratos, siendo el nutriente que más predomina en la dieta del poblador peruano. El alza del costo de vida y la escasez de víveres en las zonas rurales debido a las sequías han hecho sentir su impacto en las costumbres alimentarias de numerosa familias, conforme se agotan los excedentes agrícolas, se hace patente la crisis mundial y nacional, el consumidor comienza a buscar alternativas, el aumento del precio hace que la selección para el consumo familiar plantee un verdadero problema.

En sus compras el ama de casa que conoce poco o nada del valor nutritivo de los alimentos se basa en el precio y las preferencias culturales o familiares, ajustándose especialmente la mujer a un presupuesto restringido lo que hace necesario que ella tenga información sobre los valores nutricionales en cuanto a su relación con el precio de cada ración en los productos individuales.

Las mujeres que pertenecen a los grupos socioeconómicos menos favorecidos tienen mayores probabilidades de tener niños con bajo peso, ya que es de vital importancia la influencia económica en las decisiones de las madres sobre la alimentación de sus hijos.

Recomendaciones nutricionales

Son las cantidades de energía y nutrientes que deben contener los alimentos para cubrir los requerimientos de casi todos los individuos saludables de una población. Se basan en los requerimientos, corregidos por biodisponibilidad, a lo que se añade una cantidad para compensar la variabilidad individual y un margen de seguridad.

Metas nutricionales

Son recomendaciones nutricionales ajustadas a una determinada población con el fin de promover la salud, controlar deficiencias o excesos y disminuir los riesgos de daños relacionados con la nutrición.

Guías nutricionales

Son indicaciones sobre maneras prácticas de alcanzar las metas nutricionales en determinada población. Se basan en los hábitos alimenticios de la población y en las modificaciones necesarias teniendo en consideración sus patrones culturales, sociales, económicos y ambientales.

Requerimientos por Grupos de Nutrientes

A continuación repasaremos los principales requerimientos nutricionales para la población infantil.

Energéticos

Carbohidratos

Solo se requieren 50 gramos diarios de carbohidratos para prevenir la cetosis. Sin embargo los carbohidratos contribuyen con más de la mitad de la energía de la dieta. Generalmente no se dan recomendaciones específicas para carbohidratos. Teniendo en cuenta las recomendaciones de proteína y grasas, por diferencia tenemos que los carbohidratos deben proporcionar entre el 60% y el 70% del total de la energía consumida.

A continuación vamos a discutir brevemente el consumo de algunos tipos de carbohidratos.

Sacarosa

La sacarosa o azúcar corriente es uno de los carbohidratos más abundante en las dietas. Es hidrolizado en el intestino hacia dos

monosacáridos (glucosa y fructosa) que se absorben fácilmente. Siendo una fuente concentrada y barata de energía no es sorprendente que constituya una parte importante de la dieta diaria. Sin embargo hay que tener en cuenta que no proporciona otros nutrientes, tan solo calorías.

Se ha tratado de limitar el consumo de sacarosa debido a su asociación con caries dentales. Sin embargo medidas preventivas sencillas como reducir su consumo entre comidas, fluorar el agua o aplicar flúor tópicamente y cepillarse bien los dientes son bastante eficaces y permiten aprovechar esta excelente fuente de energía para la dieta infantil.

Lactosa

La lactosa es el azúcar de la leche. Por acción de la enzima lactasa en la luz intestinal, se desdobla en glucosa y galactosa. Es el carbohidrato principal en la dieta de los lactantes. La leche además provee proteína de alto valor biológico, calcio y muchos otros nutrientes.

En América Latina, así como en otras partes del mundo, la mayoría de niños comienzan a presentar una reducción de la lactasa a partir de la edad preescolar. Esto determina que una parte de la lactosa no digerida alcance el colon donde por acción de la flora microbiana se fermenta produciendo gas y a veces síntomas como flatulencia, dolor abdominal o diarrea. Sin embargo hay que señalar que la mayor parte de los niños toleran cantidades moderadas de leche (que proveen entre 10 y 15 gramos de lactosa) y por lo tanto los programas que distribuyen gratuitamente leche son de utilidad para la mayoría de los niños.

El uso de formulas comerciales con bajo o nulo contenido de lactosa se justifica solo para situaciones clínicas especiales pero no para uso general.

Almidones y otros carbohidratos complejos

Los almidones y dextrinas constituyen la fuente principal de energía en las dietas latinoamericanas. A diferencia de la sacarosa, los almidones no se

consumen en forma pura sino como parte de preparaciones. Los cereales, raíces, tubérculos y algunas frutas son las fuentes principales de almidones y a su vez proveen otros importantes nutrientes. Por esto es preferible comer estos carbohidratos complejos antes que azúcares refinados. La cocción de los almidones aumenta considerablemente su volumen y limita la cantidad que se puede ingerir, especialmente en los niños pequeños.

Fibra

La fibra dietaria se deriva de la pared celular y otras estructuras intercelulares de las plantas y se compone de polisacáridos complejos (celulosa, lignina), fenilpropanos y otros componentes orgánicos que no son digeridos en el intestino humano.

La fibra es esencial para un normal funcionamiento gastrointestinal y para la prevención de desordenes como estreñimiento y diverticulitis del colon. Su ingesta se ha asociado a un riesgo menor de diabetes, arteriosclerosis y cáncer de colon, aunque los datos epidemiológicos no son concluyentes. Se recomienda una ingesta de 8 a 10 gramos de fibra dietaria por cada 1000 kcal.

Grasas

Las grasas proporcionan una fracción significativa de la energía consumida. Más importante aún, proveen ácidos grasos que no pueden ser sintetizados en el organismo. Estos ácidos grasos esenciales forman parte de los fosfolípidos en las membranas celulares y son precursores de sustancias reguladoras del metabolismo como prostaglandinas, prostaciclina, tromboxanos, etc.

Las principales fuentes visibles de grasa en las dietas son la mantequilla, margarina, aceites, mayonesa, cremas y manteca. Otras fuentes de grasa menos aparentes son las carnes, leche entera, quesos, nueces, maní y otras semillas oleaginosas. El pescado es una fuente de grasa

potencialmente beneficiosa debido a que contiene ácidos grasos de la serie omega-3.

Ácidos grasos esenciales

La grasa dietaria debe proveer los ácidos grasos esenciales de la serie del ácido linoleico (omega-6) y la serie del ácido alfa-linolénico (omega-3), los cuales no pueden ser derivados uno de otro.

Los ácidos grasos de la serie omega-6 son abundantes en las semillas oleaginosas mientras que los de la serie omega-3 abundan en el pescado y las hojas. El requerimiento de estos ácidos grasos para niños es del orden del 5% del total de la energía de la dieta, cantidad que fácilmente se alcanza con el consumo de leche materna o lecha de vaca, excepto cuando es desgrasada. Debido a este factor y a que su densidad energética es muy baja, debe evitarse el consumo de leches desgrasadas en niños menores de dos años. ⁽⁴⁹⁾

Se recomienda que entre el 10% y 20% de los ácidos grasos poliinsaturados de la dieta sean de la serie omega-3. Esto puede ser satisfecho con alimentos que contengan ácido alfa-linolénico (aceite de soya) o sus derivados: el ácido eicosapentanoico y decosahexanoico (en el pescado y en grasas animales). ⁽⁵⁰⁾

Colesterol

El colesterol forma parte de las membranas celulares y es precursor de varias hormonas. No necesita ser suplido en la dieta pues el organismo puede sintetizarlo completamente. Por lo tanto estrictamente no hay recomendaciones nutricionales para este nutriente. Sin embargo su exceso es perjudicial para la salud.

Las comidas más ricas en colesterol son las yemas de los huevos (200 mg), mantequilla de origen animal, embutidos, crema de leche, mariscos y vísceras (el cerebro puede contener hasta 2000 mg por 100 gramos)

En niños se recomienda un consumo máximo de 300 mg al día lo que equivale a 1 a 1.5 huevos al día.

Recomendaciones nutricionales de grasas

Las grasas son una fuente concentrada de energía, muy útil para aumentar la densidad energética de los alimentos, especialmente para el caso de niños pequeños que tienen una capacidad gástrica reducida.

Se recomienda que las grasas constituyan el 20% de la energía total de la dieta, pero no más del 25%. Estudios epidemiológicos han demostrado claramente que un consumo excesivo de grasas se asocia a riesgos de salud en la vida adulta, especialmente enfermedades cardiovasculares y neoplásicas. Por otro lado se recomienda un consumo equilibrado de ácidos grasos saturados, monosaturados y poli insaturados. En todo caso, los ácidos grasos saturados no deben exceder del 8% del consumo total de energía.

Los requerimientos de energía son muy variables en los niños y dependen de la edad, masa corporal, grado de actividad, metabolismo basal y tasa de crecimiento. Por lo general los requerimientos de otros nutrientes están en función de la energía que se consume. Por ejemplo, la proteína es aprovechada para la formación de tejidos solo cuando la cantidad de calorías consumida es suficiente como para evitar que sea utilizada como fuente de energía. En forma similar, los requerimientos de vitaminas están en función de la ingesta de energía.

Después de los primeros 4 años los requerimientos de energía, expresados sobre la base del peso corporal, caen progresivamente hasta llegar a 40 kcal/kg./día al llegar a la pubertad. Los requerimientos diarios de energía pueden calcularse añadiendo 100 kcal por año a una base de 1000 kcal para el primer año de edad. Un crecimiento adecuado es un excelente indicador de la adecuación de la ingesta de energía para la mayoría de niños sanos. El apetito no es tan útil debido a que es muy variable y está influenciado por la densidad energética de la dieta. En general hay que señalar que los requerimientos de energía de los niños varían grandemente y

son influenciados además por el estado de salud y de nutrición de los individuos.

Constructores

Proteínas

Debido a que existen marcadas variaciones individuales, para poder satisfacer las necesidades de proteína de todos los individuos de una población es necesario proveer un margen de seguridad al valor promedio del requerimiento nutricional. La FAO, la OMS y la UNU proponen una elevación de 25%. ⁽⁵¹⁾

Las poblaciones que viven en condiciones higiénico sanitarias deficientes presentan contaminación bacteriológica del tubo digestivo que puede producir una disminución en la digestibilidad de la proteína. Así mismo, los episodios de diarrea suelen acompañarse de una pérdida neta de proteína por vía digestiva a lo que se suma una ingesta reducida por efecto de la anorexia.

Por estas consideraciones se ha sugerido que las recomendaciones de proteínas sean tanto como 40% mayores a los requerimientos en niños preescolares y 20% mayores en escolares. Estas recomendaciones son aplicables a poblaciones con enfermedades infecciosas endémicas.

El contenido de aminoácidos en la dieta debe ser consistente con los patrones sugeridos por FAO/OMS/UNU y que se muestran en la siguiente tabla:

Los alimentos de origen animal, como carne, huevos, leche y pescado, ayudan a proveer la cantidad deseada de proteína y aminoácidos esenciales porque tienen una elevada concentración de proteína de fácil digestibilidad y un excelente patrón de aminoácidos. Sin embargo estos alimentos no son indispensables y cuando no están disponibles pueden ser reemplazados por dos o más fuentes vegetales de proteína que complementen sus patrones aminoacídicos, con o sin una fuente suplementaria de proteína animal. El

ejemplo clásico es la combinación de granos y leguminosas a lo que puede añadirse una pequeña proporción de proteína animal.

Tabla. 3
Patrón aminoácido de referencia
(ml gr/ gr de proteína)

Aminoácido	(ml gr/ gr de proteína)
Fenilalanina/tirosina	63
Histidina	19
Isoleucina	28
Lisina	58
Metionina /cistina	25
Treoina	34
Triptófano	11
valina	35

Fuente: Revista americana de salud "Requerimientos nutricionales en el niño", 2008 pág.9

El consumo de 10% a 20% de proteínas de origen animal además de proveer aminoácidos esenciales incrementa la oferta y biodisponibilidad de minerales esenciales en la dieta

Aunque no es necesario fijar un límite para el consumo máximo de proteína, se recomienda que la de origen animal no supere el 30 % a 50% del total de proteínas, excepto en niños menores de 1 año donde puede ser mayor. La razón es que los productos animales tienen también un contenido alto de ácidos grasas saturadas. Una forma frecuente con que se evalúa el consumo de proteína es determinar la proporción de energía derivada de proteína con relación al total de energía de la dieta. Para niños y adultos saludables las recomendaciones de proteína pueden alcanzarse consumiendo entre 8% y 10% de su energía derivada de proteína de buena calidad. Sin embargo para la mayoría de las poblaciones con un acceso

limitado a fuentes animales de proteína y que viven en condiciones higiénico sanitarias deficientes, valores entre 10% y 12% son más convenientes.

En la siguiente tabla se presentan las recomendaciones diarias para los niños entre 4 y 14 años. Los requerimientos de niños menores se discutirán en otra lección de este curso de nutrición infantil.

Tabla 4.
Recomendaciones diarias de proteína
(gramos por Kilogramo de peso)

Edad	Fuente	
	Leche o huevos	Dieta mixta
4-6 meses	1,85	2,50
7-8 meses	1,65	2,20
10-12 meses	1,50	2,00
1,1-2 años	1,20	1,60
2,1-3 años	1,15	1,55
3,1-5 años	1,10	1,50
5,1-12 años	1,00	1,35
12,1-14 años		
varones	1,00	1,35
mujeres	0,95	1,30

*Fuente: Revista americana de salud, "Requerimientos nutricionales en el niño" 2009
pág. 16.*

Reguladores

Vitaminas y minerales

Son alimentos ricos en vitaminas y minerales, estas sustancias regulan el buen funcionamiento del organismo y evitan las enfermedades. Por ejemplo, la vitamina B regula el funcionamiento del sistema muscular y el sistema nervioso; el calcio fortalece los dientes, los huesos y favorece la coagulación y la actividad muscular y nerviosa. los alimentos reguladores se encuentran especialmente en las frutas y verduras.

Tabla 5.
Principales funciones de las vitaminas

VITAMINAS Y MINERALES	FUNCIONES
A	Contribuye al desarrollo normal de huesos y de tejidos epiteliales, como la retina (en el ojo) y la piel.
B	Permite el buen funcionamiento de los sistemas muscular y nervioso.
B (riboflavina)	Mantiene la piel y los ojos saludables.
C (ácido ascórbico)	Favorece la cicatrización, evita las hemorragias e impide las infecciones.
Hierro	Sirve para transportar el oxígeno en la sangre.
Calcio	Fortalece los huesos y los dientes y favorece la coagulación y la actividad muscular y nerviosa.

Fuente: Revista de nutrición Alimentos y la nutrición, España Edit. Salvat 2009 pag21

Lonchera Escolar

Las loncheras se usaron desde el momento que las personas empezaron y a salir fuera de casa ya sea por trabajo u otra índole. Las loncheras permiten complementar las necesidades nutricionales del niño durante el día permitiéndole reponer la energía gastada durante las actividades diarias, y mejorar su concentración durante el estudio.

Según Meyer Magarici catedrático de la Universidad Central de Venezuela) la lonchera es: "Cajita portadora de alimentos que contribuyen a que el niño mantenga una dieta balanceada y realmente nutritiva. Debe contener alimentos energéticos, reguladores y constructores. Sus funciones son

mantener suficientes reservas de nutrientes durante el día escolar, suministrar alimentos nutritivos que al pequeño le gusten y crear hábitos saludables de alimentación.⁽⁵²⁾

Estas deben de ser completas, armónicas, adecuadas suficientes y limpias. La idea de preparar la lonchera es que cada día el niño, al abrir su lonchera encuentre alimentos variados y balanceados presentados en forma agradable de manera que esté encantado de comerlos al momento de verlos. La lonchera debe contener: un alimento sólido, una fruta y un refresco.

Hoy en día en nuestra realidad las loncheras preescolares no cumplen su rol ya que están compuestas de golosinas, galletas y gaseosas. Una lonchera bien elaborada con los requerimientos necesarios en combinación de alimentos plásticos, reguladores y energéticos propiciarán una alimentación complementaria adecuada que asegure la salud del preescolar durante su desarrollo.

Una buena lonchera requiere de unos alimentos naturales sanos y no muy costosos que se adecuen a la realidad de la población teniendo en cuenta factores importantes como la situación sociocultural, geografía y económica de las familias por ello es de suma importancia los conocimientos que puedan adquirir los padres de familia responsables de la salud y desarrollo del niño en edad preescolar.

Las loncheras escolares o refrigerios deben de ser:

- Fáciles de elaborar
- Prácticos de llevar
- Ligeros (evitar preparaciones “pesadas”, grasosas, abundantes, muy dulces o muy saladas).
- Nutritivos: Que aporte entre el 10 a 15% de los requerimientos promedio de energía del escolar. (Preescolar: 150 Kcal, escolar de primaria 200 Kcal y escolar de secundaria 250 Kcal)
- Variados: usar diversos alimentos disponibles en la zona.

Preparar diariamente la lonchera escolar para los pequeños de la casa, sin los conocimientos necesarios, puede retardar el crecimiento adecuado de los niños, así como limitar su desempeño académico. Por ese motivo, el Ministerio de Salud (MINSA) presentará 7 diferentes propuestas para hacer más fácil esta tarea, además que dará las pautas que aseguren que éstas sean saludables y nutritivas.

Especialistas del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (Cenan) del Instituto Nacional de Salud (INS) del MINSA, advirtieron de los riesgos que significa que las madres por cuestiones de practicidad y rapidez envíen una lonchera “chatarra” a sus hijos, sin tener en cuenta el balance nutricional adecuado en los alimentos.⁽⁵³⁾

Preparación de la Lonchera

El alimento sólido puede ser: pan untado con mantequilla, mermelada, huevo, queso, tortilla, camote; huevo de preferencia duro y con cáscara, porque si se pela despiden olor desagradable en recipientes cerrados; carnes de preferencia asadas o hervida. El pescado no es adecuado porque acumula un fuerte olor, no obstante se puede usar atún.

Las frutas deben ser de la época, fácil de pelar o mandarla en un recipiente pequeño. Se le puede rosear un poco de limón para evitar que se oxiden fácilmente.

El refresco de zumo de fruta debe ser preparado con agua hervida fría y colada; los jugos de frutas deben evitarse porque fácilmente fermentan. Pueden llevar zumos de frutas como de manzana, naranja, limón, piña o chocolatadas; mas no anís, manzanilla, té o café; ya que contienen poco o nulo contenido calórico. Lo que no se debe llevar en la lonchera es: sándwich con mayonesa, papas fritas o leche, porque favorece la multiplicación de microbios, es mejor tomarlas fresca en casa.

TIPOS DE LONCHERAS SEGÚN REGIONES

REGION	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Costa	-1 Pan con atún -1 Naranja -Refresco de melocotón	-1 Pan con queso -1 Tajada de piña -Refresco de Manzana	-1 Pan con huevo frito -1 Unidad de naranja -Refresco de carambola	-1 Tajada de queque -1 Rodaja de piña -Refresco de piña	-4 Galletas, huevo duro -1 Mandarina -Refresco de manzana
Sierra	-Habas tostada (1/2 taza) -1 Vaso de yogurt -Refresco de cebada	-1 Choclo mediano -1 trozo de queso -Refresco de membrillo	-1 Papa sancochada con atún -1 mandarina -Refresco de manzana	-1/2 Taza de habas sancochada -1 Trocito de carne seca -Refresco de naranja	-3 Unidades de chuño arrebozado con huevo -1 Tuna -Limonada
Selva	-1 unidad de yuca o papa rellena -Refresco de camu camu	-1 Humita chica -Refresco de cocona	-1 trozo de yuca frita con atún -Refresco de mango	-3/4 de Plátano frito con cecina -1 Mandarina -Limonada	-1/4 de Taza arroz con gallina -refresco de cocona

Fuente: cuadro obtenido del trabajo de investigación de Omar Huapaya 2009 pág. 75.

TIPOS DE LONCHERAS SEGÚN REGIONES

REGION	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Costa	-Pan con tortilla (huevo, tomate, cebolla) -Refresco de naranja	-1 Cachanga -1 Vaso de yogurt -Refresco de naranja	-1 Pan con paté -5 ciruelas -Refresco de maracuyá	-1 Sanwich triple (huevo duro, palta, tomate y lechuga) -Emoliente	- 1 Pan con pollo (apio y mayonesa) -Trozo de papaya -Chicha morada
Sierra	-3/4 taza cebiche de chocho (tomate, perejil, cebolla) -Emoliente	-1/2 Taza de Kispiño (quinua, manteca y sal). -1 Unidad de naranja -Emoliente	-1 Turrón de kiwicha -1 Unidad de plátano -Refresco de manzana	-1/2 taza de cancha tostada -Un trozo de carne seca -Refresco de manzana	-4 Tajadas de camote frito con relleno -Mandarina -Refresco de piña.
Selva	-1 Juane chico -Refresco de Maracuyá	-1 Tamal chico -Refresco de aguaje	-Tacacho con cecina. -Refresco de cocona	-1/2 de Plátano frito con relleno -Refresco de piña	-1/2 Plátano sancochado -1 Trozo de pescado frito -Limonada

Fuente: cuadro obtenido en el trabajo de investigación de Omar Huapaya 2009. Pág. 76

Hay una gran diversidad de factores que condicionan la alimentación de los niños, como puede ser el entorno familiar, el clima, el tipo de sociedad, la cultura, la religión. Desde su nacimiento, el bebé adquiere hábitos alimenticios que lo marcarán para el resto de su vida. Es por eso que una buena alimentación es necesaria para un buen crecimiento y para evitar contraer enfermedades.

A continuación se expone un cuadro de recetas y/o guías de orientación en la preparación de loncheras durante la semana, para los padres, elaborado por el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) según las costumbres por regiones de procedencia

Los Padres en la Alimentación del Niño Preescolar

El conocimiento es un pilar muy importante en el desarrollo de la humanidad. El conocer es un hecho primario, espontáneo e instintivo, y por ello no puede ser definido estrictamente. Se podría describir como un ponerse en contacto con el ser, con el mundo y con el yo; también podríamos decir que es un proceso en el que están vinculados estrechamente las operaciones y procedimientos mentales, subjetivos, con las operaciones y formas de actividad objetivas prácticas, aplicadas a los objetos.⁽⁵⁴⁾

El conocer se caracteriza como una presencia del objeto frente al objeto: el sujeto se posesiona en cierta forma del objeto, lo capta y lo hace suyo, reproduciéndolo de tal manera que responda lo más fielmente posible a la realidad misma del objeto. Por medio de esta reproducción, se tiene la imagen, no física como sería una fotografía, sino psíquica, cognoscible, intencional.

El conocimiento depende de la naturaleza del objeto y de la manera y de los medios que se usan para reproducirlo. Así, tenemos un conocimiento sensorial (si el objeto se capta por medio de los sentidos), éste se encuentra tanto en los hombres como en los animales, y un conocimiento racional, intelectual o intelectual, si se capta por la razón directamente. Podríamos citar

unos ejemplos: un libro, un sonido, un olor se captan por medio de los sentidos; la belleza, la justicia, el deber se captan por medio de razón. ⁽⁵⁵⁾

La actividad cognoscitiva es adquisitiva, cuando obtenemos un conocimiento; conservativa, cuando retenemos o memorizamos un conocimiento; elaborativa, cuando, con base en conocimiento adquiridos y memorizados, elaboramos otros por medio de la imaginación, la fantasía o el razonamiento. ⁽⁵⁶⁾

Las investigaciones sobre los determinantes del estado nutricional infantil, cobran mayor importancia, porque constituyen una herramienta para el mejor diseño de la oferta de programas de asistencia nutricional. En cuanto a los factores determinantes de la desnutrición infantil cabe mencionar que tanto las características de la familia, así como las de su entorno, influyen sobre los resultados nutricionales de los niños. Es decir, no sólo la condición económica de la familia tiene un papel importante, sino también que tiene un impacto la cantidad de recursos disponibles de inversión del Estado, tanto en infraestructura de salud o educación, así como en programas de asistencia. ⁽⁵⁷⁾

Entre las principales características de la familia destaca el nivel de ingresos, así como el nivel educativo de los padres, que puede influir de manera determinante sobre la calidad y cantidad de ingesta de alimentos de los niños. La interacción entre los ingresos del hogar y el nivel educativo de los padres también juega un papel valioso sobre las prácticas de salud por parte de los miembros del hogar, lo cual también impacta en el nivel de nutrición de los hijos.

EL CONOCIMIENTO

El conocimiento es un conjunto de datos, hechos verdaderos o de información, a través de la experiencia. El conocimiento es una aparición de múltiples datos interrelacionados que por sí solos poseen menor valor cualitativo.

También el conocimiento implica una relación de dualidad entre el sujeto que conoce (sujeto cognoscente) y el objeto conocido, en este proceso el sujeto se empodera en cierta forma del objeto conocido, como lo hizo desde los inicios de la existencia para garantizar los medios de su vida, tuvo que conocer las características, los nexos y las relaciones entre los objetos, definiendo entonces el conocimiento como: “acción de conocer y ello implica tener la idea o la noción de una persona o cosa”. ⁽⁵⁸⁾

Según Mario Bunge define al conocimiento como un conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros y precisos, ordenados, vagos e inexactos, calificándolos en conocimiento científico, ordinario o vulgar. ⁽⁵⁹⁾ Salazar Bondy define al conocimiento primero como un acto y segundo como un contenido, que lo adquiere como consecuencia de la captación del objeto. Este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar unos de otros. No son puramente subjetivos, puede independizarse del sujeto gracias al lenguaje. Rossental define al conocimiento como un proceso en virtud del cual la realidad se refleja y se reproduce en el pensamiento humano y condicionado por las leyes del devenir social halla unido a la actividad práctica.

Se tienen así cuatro especies de consideraciones sobre la misma realidad, el hombre, y, en consecuencia, tenemos cuatro niveles diferentes de conocimiento. ⁽⁶⁰⁾

- **Conocimiento empírico.** También llamado vulgar, es el conocimiento popular, obtenido por azar. Es anecdótico y asistemático. A través de este, el hombre común conoce los hechos y su orden aparente, tiene explicaciones concernientes a las razones de ser de las cosas y de los hombres, todo ello logrado a través de experiencias cumplidas al azar, o valido del saber de otros y de las tradiciones de la colectividad; e, incluso, extraído de la doctrina de una religión positiva.
- **Conocimiento científico.** Este conocimiento va más allá del empírico, por medio de él se conocen las causas y las leyes que lo rigen. Es metódico. Conocer verdaderamente, es conocer las causas. Conocemos

una cosa de manera absoluta, dice Aristóteles, cuando sabemos cuál es la causa que la produce y el motivo por el cual no puede ser de otro modo; esto es saber por demostración; por eso, la ciencia se reduce a la demostración.

- **Conocimiento filosófico.** Este conocimiento se distingue del científico por el objeto de la investigación y por el método. El objeto de las ciencias son los datos próximos, inmediatos, perceptibles por los sentidos o por los instrumentos, pues, siendo de orden material y físico, son por eso susceptibles de experimentación. El objeto de la filosofía está constituido por realidades inmediatas, no perceptibles por los sentidos, las cuales, por ser de orden suprasensible, traspasan la experiencia. El filosofar es un interrogar, un continuo cuestionar sobre sí y sobre la realidad. La filosofía es una búsqueda constante de sentido, de justificación, de posibilidades, de interpretación al respecto de todo aquello que rodea al hombre y sobre el hombre mismo, en su existencia concreta. ⁽⁶¹⁾
- **Conocimiento Teológico.** El conocimiento relativo a Dios. Es aquel conjunto de verdades a las cuales los hombres llegan, no con el auxilio de su inteligencia, sino mediante la aceptación de los datos de la revelación divina. Se vale, de modo especial, del argumento de autoridad. Son los conocimientos adquiridos a través de los libros sagrados y aceptados racionalmente por los hombres, después de haber pasado por la crítica histórica más exigente. ⁽⁶²⁾

EDUCACION PARA LA SALUD

Según la Organización Mundial para la Salud (OMS), la Educación para la Salud comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad. Siendo considerada como una herramienta para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad y un eje fundamental de la atención integral en salud, el cual tiene como misión crear espacios y

convertirse en instrumento imprescindible para el desarrollo de estilos de vida saludables incorporando conductas favorables a su salud.⁽⁶³⁾

Así en el primer nivel de atención al tener el primer contacto inicial de los individuos con el sistema de salud, es prioritario implementar la educación para la salud, en función de la promoción y la prevención de la enfermedad, para dirigirla especialmente a la población sana y participen en la identificación de problemas y tomen decisiones sobre su propia salud, adquiriendo responsabilidades sobre ella.

Al **respecto Nola J. Pender**, desde una perspectiva holística y psicosocial de la enfermería, y el aprendizaje de la teoría como base para el Modelo de la Promoción de la Salud, identifica los factores cognitivos y perceptuales como los principales determinantes de la conducta de promoción de la salud, basado a través de la identificación de la importancia de la salud, control percibido de la salud, auto eficacia percibida, definición de la salud, estado de salud percibido, beneficios percibidos de las conductas promotoras de salud, y barreras percibidas de las conductas promotoras de salud, las cuales promueven el compromiso de las conductas de salud. El modelo de promoción de la salud aporta una solución enfermera a la política sanitaria y la reforma de política de salud ofreciendo un medio para comprender como los consumidores pueden verse motivados para alcanzar su salud personal.

Gracias a este modelo se establece las relaciones entre factores que influyen en las conductas de salud, entre ellas se encuentran:

- La conducta previa y las características heredadas y adquiridas influyen en las creencias, el afecto y la promulgación de las conductas de promoción de la salud.
- Las personas se comprometen a adoptar conductas a partir de las cuales anticipan los beneficios derivados, valorados de forma personal.

- El afecto positivo hacia una conducta lleva a una eficacia de uno mismo más percibida, que puede, poco a poco, llevar a un aumento del afecto positivo.
- Cuando las emociones positivas o el afecto se asocian a una conducta, la probabilidad de compromiso y acción aumenta.
- Las familias, las parejas y los cuidadores de la salud son fuentes importantes de influencia interpersonal que puede hacer aumentar o disminuir el compromiso para adoptar una conducta promotora de salud.
- Cuando mayor es el compromiso de un plan específico de acción, más probable es que se mantengan las conductas promotoras de salud a lo largo del tiempo. ⁽⁶⁴⁾

La Educación para la salud es considerada como un fenómeno pedagógico, el cual implica la existencia de un proceso de enseñanza aprendizaje.

La enseñanza, es la transmisión de información mediante la comunicación directa o apoyada en la utilización de medios auxiliares. Las actividades de enseñanza buscan desarrollar las facultades individuales para conseguir los objetivos de la acción de capacitación. Para conseguir una enseñanza efectiva se requiere de objetivos educativos, adaptados a las características de las personas a las que se dirige la educación, así como a la disposición de recursos educativos propios y apropiados.

El proceso de enseñanza - aprendizaje es un proceso intencional y activo donde con todas las habilidades y conocimientos que ha adquirido, la persona construye ideas y significados nuevos, al interactuar con su medio ambiente. Deriva en un cambio de la estructura cognoscitiva, que es la suma de conocimientos y habilidades del pensamiento, más o menos organizadas, que se han adquirido a lo largo de toda la vida y que determinan lo que una persona percibe, puede hacer y piensa, cabe mencionar cuando el aprendizaje es significativo, produce un cambio, duradero en la forma de actuar, pensar y sentir de las personas. ⁽⁶⁵⁾

La Educación para la Salud privilegia a la promoción de la salud y prevención de las enfermedades antes que la asistencia curativa, considerando los recursos con que cuenta la comunidad y propiciando su participación en la identificación y solución de los problemas tendente a mejorar la calidad de vida colectiva. De ahí que la enseñanza debe ser realista, siendo importante el uso de enfoques innovadores participativos, considerando al sujeto como un individuo adulto y teniendo en cuenta los fundamentos de la andragogía en la educación de adultos.

Actualmente se propicia el aprendizaje en el sujeto para que responda, al qué, al cómo y al para qué se aprende, logrando un aprendizaje significativo con juicio crítico, valores y actitudes acorde a las exigencias sociales.

Dentro de las técnicas participativas, en el cual se fomenta la participación activa, intercambiando ideas u opiniones, realizando para ello el análisis crítico y reflexivo adoptando el profesor una posición de facilitador, conductor, y guía que promueve el aprendizaje en una relación horizontal donde se valora todos los aportes, obtenidos por la experiencia personal u obtenido por la educación formal. Dentro de las técnicas participativas tenemos; la lluvia de Ideas, el taller, la demostración, la redemonstración, la exposición dialogada, trabajo en grupo, entre otros. ⁽⁶⁶⁾

El Aprendizaje

Es un proceso de la persona en el que interviene todo el yo con sus capacidades, emociones, sentimientos, motivaciones y habilidades. Implica un cambio en el individuo por medio de la influencia de sus actos o experiencias. Existe una interacción continua entre el contexto y la persona que facilita el cambio continuo en ambos (persona y contexto), este proceso que implica un cambio duradero en la conducta, o en la capacidad de comportarse de una determinada manera, que se produce como resultado de la práctica o de otras formas de experiencia (Beltrán, 1993; Shuell, 1986). En primer lugar el aprendizaje supone un cambio conductual. En segundo lugar, otro criterio fundamental es que el aprendizaje ocurre a través de la práctica o

de otras formas de experiencia (p.ej., observando a otras personas). Para que el individuo aprenda se requiere de cuatro factores fundamentales: inteligencia, conocimientos previos, experiencia y motivación. A pesar de que todos los factores son importantes, debemos señalar que sin motivación cualquier acción que realicemos no será completamente satisfactoria. Cuando se habla de aprendizaje la motivación es el “querer aprender”, resulta fundamental que la madre tenga el deseo de aprender. Aunque la motivación se encuentra limitada por la personalidad y fuerza de voluntad de cada persona. ⁽⁶⁷⁾

Dentro de las principales teorías conductuales tenemos:

- Teoría del condicionamiento clásico (Pavlov, Watson)
- Teoría de conexismo (Thorndike)
- Teoría de asociación por contigüidad (Guthrie)
- Teoría del condicionamiento operante (Skinner)

Estas teorías se definen como un cambio relativamente permanente en el comportamiento, que refleja una adquisición de conocimientos y habilidades a través de la experiencia; los cuales deben ser objetivos y medidos. Es decir, se excluye cualquier cambio obtenido por simple maduración. ⁽⁶⁸⁾

- Las principales teorías cognitivas son:
- El aprendizaje de la teoría genética de Jean Piaget
- La teoría del aprendizaje por descubrimiento de Bruner
- Teoría del aprendizaje significativo de David Ausubel
- Teoría de las condiciones del aprendizaje de Gagné
- El aprendizaje en la teoría de la Zona De Desarrollo Próximo de Vygotsky

Al respecto de estas teorías, el aprendizaje es un cambio relativamente permanente en el comportamiento, que se refleja básicamente por la

modificación de la estructura cognitiva del individuo que se produce a través de:

- Procesos de asimilación y acomodación, el equilibrio resultante le permite a la persona adaptarse activamente a la realidad (Piaget).
- Proceso de interacción social (adulto- niño) y luego en un proceso de internalización por medio de los instrumentos cognitivos como el pensamiento y el lenguaje (Vygotsky)
- Proceso de “reordenar o transformar los datos de modo que permitan ir más allá de ellos, hacia una comprensión o insight nuevos” (Bruner).
- Proceso de organización e integración en la estructura cognitiva del individuo. (Ausubel).
- Una secuencia de fases o procesos, cada uno de los cuales requiere que se cumplan ciertas condiciones para que el aprendizaje tenga lugar (Gagné).

Teoría del Aprendizaje Significativo de Ausubel

David Ausubel (1978) propuso el término “aprendizaje significativo” para designar al proceso a través del cual la información nueva se relaciona con un aspecto relevante de la estructura del conocimiento del individuo. Ausubel da el nombre de “concepto integrador”, a la estructura de conocimiento previo que recibe los nuevos conocimientos. ⁽⁶⁹⁾

Para Ausubel el aprendizaje significa la organización e integración de información en la estructura cognitiva del individuo. Parte de la premisa de que existe una estructura en la cual se integra y procesa la información. La estructura cognoscitiva es, pues, la forma como el individuo tiene organizado el conocimiento previo a la instrucción. Es una estructura formada por sus creencias y conceptos, los que deben ser tomados en consideración al planificar la instrucción, de tal manera que puedan servir de anclaje para conocimientos nuevos o puedan ser modificados por un proceso de transición cognoscitiva o cambio conceptual.

Ausubel centra su atención en el aprendizaje tal como ocurre en la sala de clase. Para él la variable más importante que influye en el aprendizaje es aquello que el alumno conoce. Nuevas informaciones e ideas pueden ser aprendidas y retenidas en la medida que existan conceptos claros e inclusivos en la estructura cognoscitiva del estudiante que sirvan para establecer una determinada relación con la que se suministra.

En ese sentido ve el almacenamiento de información en el cerebro humano como un proceso altamente organizado, en el cual se forma una jerarquía conceptual donde los elementos más específicos del conocimiento se ancla, enlaza o vincula a conocimientos más generales e inclusivos (asimilación). La estructura cognoscitiva es, entonces, una estructura jerárquica de conceptos, producto de la experiencia del individuo.

Requisitos para lograr el Aprendizaje Significativo

De acuerdo a la teoría de Ausubel, para que se puedan lograr aprendizajes significativos es necesario se cumplan tres condiciones:

- Significatividad lógica del material. El material presentado debe tener una estructura interna organizada, que sea susceptible de dar lugar a la construcción de significados. (Coll,). Los conceptos que se presentan, siguen una secuencia lógica y ordenada.
- Significatividad psicológica del material. Esto se refiere a la posibilidad de que el individuo conecte el conocimiento presentado con los conocimientos previos, ya incluidos en su estructura cognitiva. Los contenidos entonces son comprensibles para él.
- Actitud favorable del alumno. El deseo de aprender no basta para que se dé el aprendizaje significativo, también es necesario que pueda aprender (significación lógica y psicológica del material). Sin embargo, el aprendizaje no puede darse si la persona no quiere aprender. Este es un componente de disposiciones emocionales y actitudinales, en el que el maestro sólo puede influir a través de la motivación.
- Motivación. El aprendizaje requiere de un grado de motivación para que pueda desarrollarse exitosamente. Es necesario el uso de estrategias

motivacionales, ya que es importante que las personas se encuentren motivadas para la adquisición de nuevos conocimientos; un ambiente estimulante requiere como mínimo que la educación se desarrolle en un clima propicio de aceptación y confianza, en el que las personas se sientan con seguridad para participar. Estas estrategias están orientadas a estimular acciones intencionadas de “refuerzo” o “retroalimentación”, para apoyar los propios procesos de aprendizaje, se distinguen dos modalidades: el refuerzo emocional y el refuerzo motivacional.

- Refuerzo emocional. Este tipo de estrategia tiene como finalidad brindar pautas para la reducción de la ansiedad y para el manejo del estado de ánimo.
- Refuerzo motivacional. El desarrollo del aprendizaje tiene mucha relación con la representación que tienen de sí mismo las personas, así como las actitudes y expectativas hacia lo enseñado. En este sentido, un auto concepto positivo, la disposición y motivación de logro, así una manera de pensar realista acerca de las propias competencias y las de los demás, se asocian de manera positiva con el logro en el aprendizaje.

(70)

TEORÍAS DEL CAMBIO DE COMPORTAMIENTO

La creación de programas educativos nutricionales, requiere de conocer conceptos y teorías relacionadas al proceso de educación sanitaria. Es así que actualmente, la educación nutricional se considera como un instrumento de intervención en el marco de la promoción de la salud, lo que facilita políticas de protección y utilización de recursos para que ese deseo de cambio de comportamiento a favor de la salud, estimulando por la educación, sea factible. Las teorías del cambio de comportamiento, proporcionan una base para comprender e influir sobre el comportamiento humano en general; así mismo, ayuda a comprender la índole de los comportamientos a los que se quiere llegar en una variedad de técnicas, basadas en diferentes disciplinas, que permitan analizar los aspectos humanos y sociales; así como, diseñar soluciones específicas.⁽⁷¹⁾

Para el trabajo de promoción de la salud, es fundamental la comprensión de los comportamientos y de las teorías que los explican y que proponen maneras de cambiarlos. Desde una perspectiva integral, los comportamientos tienen dos características fundamentales: Son influenciados en múltiples niveles (por factores intrapersonales o individuales, interpersonales, institucionales u organizativos, comunitarios y de políticas públicas), y son de causalidad recíproca con su entorno, permitiendo que los programas educativos sean continuos y complementarios, dando la oportunidad de ser más exitosos. ⁽⁷²⁾

Dos conceptos clave dominan las teorías cognoscitivas del comportamiento en los niveles individual e interpersonal:

- El comportamiento se considera mediado por el conocimiento, es decir, lo que sabemos y lo que creemos afecta a la manera como actuamos.
- El conocimiento es necesario pero no suficiente para producir cambios de comportamiento. También desempeñan funciones importantes las percepciones, los sentimientos, la motivación, las aptitudes y factores del entorno social. ⁽⁷³⁾

MODELOS DEL NIVEL INDIVIDUAL

Modelo de etapas del cambio o modelo transteórico, desarrollado por **Prochaska & Velicer (1979)** Considera que el cambio de comportamiento es un proceso y no un acto inmediato, y que los individuos se hallan a diversos niveles de motivación o disposición para cambiar. El planteamiento que se hace es que el cambio de conducta consiste en los siguientes pasos:

- Pre-contemplación (Pre-conciencia). Las personas en esta etapa no tienen intención de cambiar de conducta en un futuro próximo, no son conscientes del problema, o niegan el peligro que supone su conducta actual. Aplicación: Aumentar la consciencia de la necesidad de cambiar, dar información personalizada sobre riesgos y beneficios.

- Contemplación (Consciencia). Las personas en esta etapa son conscientes de la existencia y están pensando seriamente en hacer algo para superarlo, pero todavía no se han comprometido a hacerlo. Aplicación: Motivar, alentar a realizar planes específicos.
- Preparación (Intención). Las personas en esta etapa tienen intención de hacer algo para superar el problema en un futuro próximo y posiblemente lo hayan intentado en el pasado reciente, aunque no de manera constante. Aplicación: Ayudar en la preparación de planes de acción concretos, fijando metas graduales.
- Acción. Las personas cambian la percepción que tienen de su conducta y experiencias o entorno para superar sus problemas. El cambio de conducta apenas comienza. Aplicación: Ayudar con retroinformación, solución de problemas, apoyo social, refuerzo.
- Mantenimiento Se hace un esfuerzo para no retroceder el camino avanzado y mantener el cambio de comportamiento durante un largo período de tiempo. Aplicación: Ayudar a hacer frente al problema, recordatorios, hallar alternativas, fallas/recaídas (según corresponda).

Este modelo supone que posiblemente las personas no tengan la intención de cambiar en un principio, y que más tarde empiecen a considerar el cambio, para pasar después a plantearse en serio, y acabar adoptando el nuevo comportamiento, de forma poco consecuente al principio, y finalmente como algo rutinario que forma parte de sus vidas. El paso por cada una de estas etapas varía mucho entre sector y sector de la población, y de un individuo a otro. ⁽⁷⁴⁾

Modelo de creencias de salud, desarrollada por **(Rosenstock, 1974,1977)** se utiliza para comprender y predecir la conducta de los individuos con relación a la prevención de las enfermedades, el uso de servicios de salud, retrasos en la búsqueda de cuidados de la salud y cumplimiento de las recomendaciones médicas. ⁽⁷⁵⁾

De acuerdo con el Modelo de Creencias en Salud, la conducta de un individuo es determinada por la comprensión que éste tiene de:

- La percepción de la severidad de la enfermedad,
- La percepción de la susceptibilidad a la enfermedad o condición,
- La creencia de que una acción es eficaz para reducir la severidad de una enfermedad o su susceptibilidad a la enfermedad o condición, y
- Barreras percibidas.
- Avisos para tomar acción.

Este modelo sugiere que si las personas poseen la información sobre la severidad de la enfermedad y su propia susceptibilidad a la misma, adoptarán la conducta saludable si perciben que la conducta recomendada es efectiva. (Donohew y cols., 1991; Smith y cols.1993. ⁽⁷⁶⁾)

Teoría de la comunicación para la persuasión, descrita por William Mc Guire (1984), describe una serie de pasos en los que se debe persuadir al individuo para que asimile un comportamiento deseado. Presentan un marco para la comprensión de la conducta humana y sus determinantes, la cual puede explicar la dinámica del comportamiento, los procesos para cambiarlo y los efectos de las influencias externas en él. Adicionalmente puede ayudar a identificar las metas más adecuadas para los programas, los métodos para lograr el cambio y los resultados para la evaluación. Las teorías de la persuasión forman la base para la comunicación en salud y la planificación, implementación y evaluación de programas de salud (Maibach y Parrott, 1995). ⁽⁷⁷⁾

TEORIAS DE COMPORTAMIENTO INTERPERSONAL

Teoría del aprendizaje social propuesto por (Albert Bandura 1977), enfatizando la capacidad de aprender, a través de la observación a un modelo o recibiendo instrucciones, sin la experiencia directa del sujeto.

Se puede aprender tanto por observación como por ejecución directa o vicaria (a través de terceras personas) y por la combinación de ambas fuentes

de aprendizaje, quien ha identificado 4 pasos a partir de cual se da el aprendizaje por observación:

- **Atención** (percibir aspectos relevantes del comportamiento del modelo)
- **Retención** (Capacidad para codificar y almacenar en la memoria los eventos modelados).
- **Reproducción motora** (Convertir en acción la observación recordada. Fase donde el observador ejecuta las conductas que han sido modeladas).
- **Motivación** (Estar motivado para adoptar el comportamiento. No basta con: observar, almacenar y potencialmente reproducir la conducta hay que estar motivado para que se produzca el aprendizaje).⁽⁷⁸⁾

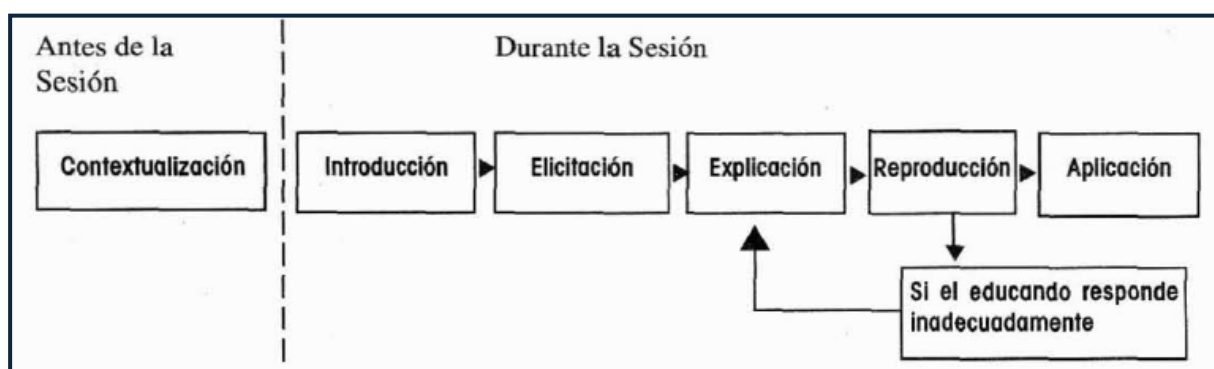
Entre los conceptos formulado por Bandura como importantes para la promoción de conductas saludables están:

- **Capacidad de conducta**, asegurar que las intervenciones de salud provean a los individuos el conocimiento y las habilidades para ejecutar una conducta específica, tal como usar un condón o seleccionar comidas bajas en grasa
- **Expectativa**, asegurar que las intervenciones de salud enfatizan los beneficios y resultados positivos de la conducta enriquecedora de la salud
- **Aprendizaje por observación**, asegurar que las intervenciones de salud incluyan modelos creíbles de conducta saludable y que contengan beneficios positivos
- **Auto-eficacia**, asegurar que las intervenciones de salud aumenten la confianza del individuo en su habilidad para realizar la conducta especificada
- **Determinismo recíproco**, recordar que los comportamientos son el resultado de interacciones entre la persona y su entorno, y asegurar que las intervenciones incorporen acciones relacionados con el entorno

La Teoría de Aprendizaje Social deja en claro la importancia de desarrollar programas de comunicación en salud que incorporen estrategias promoviendo estilos de vida saludable del individual y del entorno. ⁽⁷⁹⁾

PROPUESTA METODOLOGICA PARA LA EDUCACION NUTRICIONAL

Esquema de las etapas de la Educación Interactiva



Fuente: Revista de Salud Pública "Propuesta Metodológica Para La Educación Nutricional" págs. 20, 21, 22

Explicación de cada etapa en la Educación Interactiva

I. Antes de iniciar una sesión educativa, debe realizarse la **CONTEXTUALIZACIÓN**, etapa esencial para lograr los objetivos de la educación. Durante la contextualización, el educador debe, primero, conocer las características de sus educandos, incluyendo aspectos relevantes para el tema por tratar y, en segundo lugar, debe adecuar los mensajes de la educación a los educandos. Es importante conocer algunas características tales como: edad, sexo, nivel educativo, oficio, horario de trabajo, lugar de residencia, estilo de vida, situación de salud, hábitos alimentarios, disponibilidad de alimentos, intereses y contacto previo con el tema. Aunque no se conoce de antemano cuáles individuos participarán en la sesión educativa, pueden conocerse las características del grupo de población al cual pertenecen. Para adecuar los mensajes al grupo de educandos, el educador debe tratar de ponerse en el lugar del educando y preguntarse: ¿qué motivaría al educando sobre el tema?, ¿cuál es el conocimiento del

educando sobre el tema?, ¿ qué debe saber el educando para poder cambiar sus prácticas? Durante la contextualización, el educador debe pensar en la situación de sus educandos en relación con el tema por tratar, para poder prever, en el mayor grado posible, las preguntas e inquietudes que probablemente surgirán durante las sesiones educativas. De esta manera, el educador estará mejor preparado para responder a las preguntas y situaciones que se susciten durante las sesiones.

2. La sesión educativa debe iniciarse con una pequeña **INTRODUCCIÓN**. Si el grupo no se conoce desde antes, debe presentarse. Después, se informa al grupo sobre el tema por tratar, la razón de escoger este tema y la relevancia para ellos. Durante la introducción, debe motivarse al grupo y despertar su interés por el tema. (Tiempo: 2 a 10 minutos).

3. Luego de la introducción, sigue la etapa de **ELICITACION**. Elicitar significa extraer u obtener la información deseada mediante estímulos. Este espacio sirve para que el educador conozca, con más detalle, lo que los educandos conocen del tema y cuáles son sus experiencias y prácticas. No es para indagar cuánto saben del saber del educador, sino para que el educador conozca el saber o la realidad de los educandos sobre el tema. El educador puede usar diversas dinámicas para estimular al educando, para que aporte, en forma natural, de sus conocimientos y experiencias en relación al tema. El papel predominante del educador, en esta etapa, es escuchar al educando y no debe corregir conceptos que él/ella considera incorrectos. Con base en la información que recibe el educador, debe decidir cómo seguir con las siguientes etapas de la sesión. Si los educandos demuestran conocimientos y prácticas acordes con los mensajes de la sesión, el educador debe referirse a ellos para reforzarlos en la etapa de explicación que sigue. Al contrario, cuando el educando demuestra conocimientos o prácticas no favorables para los mensajes, el educador debe hacer la aclaración (de manera que no descalifique al educando) en la etapa de explicación. Esta etapa es motivante para el educando, por el hecho de que él/ella aporta a la sesión sus conocimientos, experiencias y prácticas. (Tiempo: 5 a 15 minutos).

4. Con base en lo que el educador comprobó o aprendió en la etapa anterior, da una **EXPLICACION** de su tema y los educandos efectúan un análisis de este. En este momento, el educador realiza su exposición utilizando todos los principios de una buena comunicación y didáctica, por ejemplo, pocos mensajes y que estos sean claros y cortos, ayudas visuales, demostraciones, etc. El educador tiene que incorporar dentro de su explicación, lo que aprendió en la etapa de elicitación. Debe partir de lo conocido por el educando para introducir lo nuevo; debe usar ejemplos basados en situaciones presentadas por los educandos y no debe contradecir sino modificar las prácticas del educando. Debe llegarse a una explicación nueva, una síntesis de los aportes de los dos saberes. Aunque en este momento es el educador quien está presentando su saber, debe hacerlo en una forma suficientemente coloquial, de diálogo, para no romper con el esquema de comunicación establecido en la etapa anterior y para permitir que el educando participe corrigiendo interpretaciones del educador sobre su realidad, cuestionando el porqué del nuevo elemento e indagando por dónde entra este nuevo elemento en su esquema anterior de conocimientos. Este es el análisis que el educando va a hacer del material presentado por el educador y este análisis tiene que ser estimulado por el educador, quien tiene que mostrarse abierto al diálogo. (Tiempo: 10 a 20 minutos).

5. Después de la etapa de explicación, sigue la etapa de **REPRODUCCION**. El objetivo de esta etapa es asegurarse que los mensajes explicados en la etapa anterior fueron captados e interpretados en forma correcta por los educandos, quienes devolverán al educador los elementos de la explicación con sus propias palabras. La reproducción puede realizarse en forma de preguntas al grupo de educandos o por medio de dinámicas, que eliciten del educando la respuesta deseada. Si el educador observa respuestas inadecuadas, debe buscar la manera de ajustarlas, sin que el educando se sienta ofendido. Si en esta etapa se notan problemas en la captación e interpretación de los mensajes tratados en la etapa anterior, debe repetir la parte de la explicación que le corresponde. Esta etapa debe ser muy corta

porque, al extenderse mucho, pierde el interés del grupo. (Tiempo: 2 a 5 minutos).

6. En la etapa de **APLICACION**, los educandos usan la información analizada en la etapa de explicación, en el sentido de aplicarla a situaciones lo más parecido posible a su vida real. En esta etapa, pueden utilizarse diversos tipos de dinámicas apropiadas al tema y entretenidas para los educandos. Esta etapa continúa, de forma más individualizada, la internalización del mensaje. Permite que los educandos realicen el proceso de razonamiento y de autoconvencimiento. Lleva a los educandos un paso más cerca de poner en práctica sus nuevos conocimientos, porque los aplican a situaciones que son reales y relevantes para ellos. Debe obligar al educando a pensar y decidir de qué manera puede poner en práctica lo aprendido durante la sesión. De esta manera, se insta al educando a que cambie su comportamiento. Cuando los educandos participen en varias sesiones, en la siguiente sesión deben retomarse las resoluciones individuales de cambiar una práctica. En esta etapa, el educador debe tomar un papel menos controlador y observar, apoyar y facilitar a los educandos la aplicación de los nuevos conocimientos. (Tiempo: 5 a 15 minutos). ⁽⁸⁰⁾

Las primeras experiencias al aplicar la Educación Interactiva han producido resultados favorables y, aunque es esencial contar con múltiples sesiones para lograr un cambio en las prácticas del educando, en ocasiones en que el educador cuenta con una sola sesión con el/los educando (s) la Educación Interactiva ha demostrado ser un instrumento útil.

Para cumplir con el papel de un educador en la Educación Interactiva, él/ella debe poseer las siguientes cualidades:

- a) tener un interés en la situación de los educandos y un deseo de ayudarlos, para lograr un mejor nivel de salud y nutrición.
- b) ser sensible a las necesidades y características de cada grupo de educandos, para poder planear la sesión educativa de tal forma que esta resulte apropiada.

c) ser flexible durante el desarrollo de la sesión para variar lo planeado según los intereses y necesidades del educando.

d) ser organizado y responsable en cuanto a la dedicación de suficiente esfuerzo y tiempo, para planear adecuadamente cada sesión.

Los Programa Educativos son un conjunto de estrategias de enseñanza aprendizaje seleccionado y organizado por el profesional de enfermería para facilitar el aprendizaje de los participantes. Para Gonzáles Pilar “El vertiginoso desarrollo de la ciencia y tecnología, así como la rápida obsolescencia de los conocimientos hacen que las enfermeras asuman un mayor compromiso, contribuyendo a mejorar la calidad de atención mediante la educación, proceso que permite actualizar conocimientos, incorporar nuevas estrategias de pensamientos, métodos y destrezas que permitan mejorar el acto de cuidar.”⁽⁸¹⁾

Dentro de las ventajas del programa educativo citamos; que eleva el nivel de aprendizaje al incrementarse los conocimientos, disminuye el tiempo de instrucción, se logra la participación activa del participante, así mismo dentro de las desventajas citamos que los programas educativos con altos contenidos corren el riesgo de anular la motivación del participante y se corre el riesgo de que el programa sea mal utilizado y que cometa errores en las respuestas antes de dar las suyas.

Los fines del programa educativo son promover el aprendizaje en el participante y familiar por medio de la orientación y suplementación adecuada de los conocimientos adquiridos, crear en ellos el mayor sentimiento de satisfacción, responsabilidad y estabilidad en la atención de las necesidades básicas del niño y estimular el interés del familiar con la finalidad de satisfacer y garantizar la calidad del cuidado. Los pasos para elaborar un programa educativo son:

- Propósito y objetivos Generales: El primer paso lo constituye la formulación de las interacciones que se desea alcanzar, en el marco de determinado proyecto socio-político y/o asistencial; en función de las prioridades establecidas.
- La población destinada: Este segundo paso implica las características y necesidades de los sujetos a quienes va dirigido el programa, así mientras más definido y mejor conocido sea el grupo “receptor”, más efectiva será la comunicación y probablemente la enseñanza. Es importante señalar la etapa de diagnóstico del nivel de receptores, todo el programa debe de considerar la edad, el grado de instrucción, las experiencias previas y los valores y creencias de la población destinataria del programa educativo.
- Objetivos específicos: El programa deberá establecer rigurosamente las conductas que desean alcanzar como producto del proceso de aprendizaje enseñanza. En esta etapa son definidos los comportamientos en el área cognoscitiva, afectiva y psicomotora.
- Contenido de la Enseñanza: Sobre este punto, el docente o monitor debe valorar el contenido e intentar identificar las generalizaciones o principios fundamentales, los conceptos e interrelaciones más importantes para la construcción de marcos conceptuales.
- Las experiencias del aprendizaje: Que están dadas por las interacciones sujeto-medio. El aprendizaje deviene de la conducta activa de que aprende, quien asimila lo que el mismo practica cuando desea hacerlo.
- El educador, al preparar una sesión educativa, debe conocer las características, intereses y necesidades del grupo receptor, de tal manera que despierte en el sujeto que aprende, la necesidad de una nueva forma de comportamiento que le permita resolver determinados problemas.

Las oportunidades de aprendizaje deben ser preparadas teniendo presente:

- La participación activa del estudiante o grupo receptor
- La graduación de las dificultades según la capacidad actual del que aprende

- El clima emocional, respetándose las necesidades afectivas básicas de todo ser humano
- El valor del trabajo en grupos de discusión.
- Determinar los recursos necesarios: Para ello, se tendrá en cuenta las actividades de enseñanza- aprendizaje y obviamente el educador realista considerará en su programación el criterio de factibilidad y el costo beneficio. Es decir, que hay que lograr los mejores resultados al más bajo costo.

Entre los recursos humanos a considerar tenemos: recursos humanos, básicamente el que expone el tema; recursos materiales o de infraestructura; aula equipada con pizarrón, proyector, diapositivas, retroproyector; multimedia, entre otros.

Recursos instruccionales: Aquellos que seleccionados y organizados por el docente, son puestos a disposición del alumno para su aprendizaje autónomo y se consideran libros de texto, revistas, diapositivas, montajes audiovisuales, películas, videos, módulos; etc.

- Evaluación de los resultados: Todo programa educacional debe incluir actividades de evaluación, es decir verificar los resultados obtenidos y todo esto mediante los instrumentos de evaluación del aprendizaje los que deben ser elaborados en la etapa de planeamiento y debe preverse el tiempo necesario para su aplicación en el programa de actividades.

MOMENTOS DE UNA SESION EDUCATIVA

La comprensión y manejo de los principios, hace que el promotor/ra en toda sesión educativa considere actividades que permita garantizar en forma organizada y eficiente las actividades de aprendizaje e involucramiento de las familias en el proceso. Estos momentos son:

- 1) Recojo de saberes y experiencias previos.
- 2) Desarrollo de las ideas claves.
- 3) Aplicación práctica.
- 4) Reforzamiento.
- 5) Evaluación y

6) Compromiso

Una vez concluido el proceso se motiva a la familia para que asuma el compromiso de la práctica de aquellos aspectos que se identificaron como débiles y que fueron reforzados. Preguntándoles y ahora que vamos a hacer? ¿Cómo comprometernos para ir mejorando las condiciones de nuestra familia? El compromiso lo escriben en un $\frac{1}{4}$ de cartulina o un papel se coloca en un lugar visible de la casa que le permita verlo y recordarlo. Estos elementos metodológicos favorecen el trabajo generador de procesos autos reflexivos. Utiliza el secreto metodológico de asumir la PREGUNTA como método, la cual nos da excelentes resultados en el proceso educativo ⁽⁸²⁾

Los materiales

Los materiales educativos son un valioso medio para lograr los objetivos de aprendizaje significativo, pero mal utilizados, no sólo genera ineficacia e ineficiencia sino también indiferencia en los usuarios, es decir no generar nada, no los involucra en el proceso por tanto la modificación de comportamientos sanitarios no se da, ni sensibiliza para el cambio.

a. Materiales educativos de la propuesta son:

- Una guía metodológica para el trabajo del promotor(a) en familias con servicios de Saneamiento Básico después de la Obra.
- Un afiche para la autoevaluación de las conductas sanitarias por las familias.
- Un manual rotafolio: “Trabajamos juntos en el saneamiento intra domiciliario SID.”
- Un juego de ludo: “Practicando la higiene cuidamos nuestra salud”
- Un rompecabezas “Jugando aprendamos a lavarnos las manos.”
- Tres afiches: lavado de manos, uso de letrina y cuidado del agua.

Uso de los materiales.

El uso de estos materiales educativos en SANBASUR se desarrolla siguiendo los siguientes pasos:

1º Momento: La descripción donde se agota todo lo que se observa en el material educativo.

2° La contrastación, confrontar los mensajes presentados con la propia realidad personal, familiar y comunitaria.

3° El mensaje o idea clave. Interrogando a los miembros de las familia y que nos quiere decir este material, cual es la principal idea que trae consigo.

4° El reforzamiento, en base a las respuestas de los participantes .se refuerza los contenidos impartidos.

5° La evaluación; permite medir el aprendizaje en las familias, el SID privilegia el aprendizaje de carácter práctico.

6° El compromiso. Fundamental para la aplicación práctica, producto de la auto reflexión.

Seguir estos diferentes pasos en el proceso educativo genera resultados muy positivos en el aprendizaje de la educación sanitaria para la higiene personal y ambiental y mejoramiento de las condiciones del SID, el gran reto es cómo continuar trabajando y lograr involucrar a los actores institucionales locales para continuar el proceso hasta lograr la consolidación de éstas prácticas.

5.4. Los mensajes

Se ha elegido pocos mensajes claves, que permitan recordarlos fácilmente y evite la competencia entre ellos, faciliten su repetición y finalmente que posibilite que las personas se familiaricen rápidamente con ellos.

TECNICAS PARTICIPATIVAS

. Técnicas Auditivas y Audiovisuales:

(Por ejemplo una charla, un radio-foro, una película, un diaporama, etc.)

La utilización del sonido o de su combinación con imágenes es lo que le da la particularidad a estas técnicas. Debemos tomar en cuenta los siguientes elementos:

- Para usar una técnica auditiva o audiovisual se ha requerido de un trabajo de elaboración previa que por lo general no es producto de la reflexión o análisis que el grupo mismo ha realizado. En ellas se presenta una situación, o un tema, con una interpretación basada en una investigación, análisis y ordenamiento específico de quienes la produjeron. En este sentido, decimos que aportan siempre elementos de información adicional para que el grupo que lo está utilizando

enriquezca su reflexión y análisis sobre algún tema. Encierran siempre un punto de vista particular y esto lo tenemos que tomar en cuenta; es un material que aporta elementos nuevos o interpretaciones que permitan profundizar en el tema que se esté viendo.

- Cuando utilizamos estas técnicas es necesario que los coordinadores conozcan su contenido de antemano para que realmente sirvan como una herramienta de reflexión y no solo como una distracción. Para esto es importante siempre hacer una discusión para analizar el contenido o mensaje presentado con una técnica auditiva o audiovisual. Es muy útil el tener preparadas algunas preguntas para esta etapa que permitan relacionar el contenido con la realidad del grupo. También es bueno utilizar otras técnicas para analizar en grupos el contenido de una charla o proyección, luego de estas.

“Lluvia de ideas”

Descripción: La lluvia de ideas es una técnica en la que un grupo de personas, en conjunto, crean ideas, tal cual, las exponen, las anotan aunque después las vallas sistematizando, priorizando y ordenando. Esto es casi siempre más productivo que cada persona pensando por sí sola.

Principales usos: Cuando deseamos o necesitamos obtener una conclusión grupal en relación a un problema que involucra a todo un grupo. Cuando es importante motivar al grupo, tomando en cuenta las participaciones de todos, bajo reglas determinadas.

Desarrollo: Seleccione un problema o tema, definiéndolo de tal forma que todos lo entiendan. Pida ideas por turno, sugiriendo una idea por persona, dando como norma de que no existen ideas buenas ni malas, sino que es importante la aportación de las mismas. Dele confianza al grupo, aunque en algunos momentos puede creerse que son ideas disparatadas. Las aportaciones deben anotarse en el rotafolio o pizarrón.

Si existiera alguna dificultad para que el grupo proporcione ideas, el conductor debe de propiciar con preguntas claves como: ¿Qué?, ¿Quién?, ¿Dónde?, ¿Cómo?, ¿Cuándo? ¿Por qué? Identificar las ideas pertinentes. Una vez que

se ha generado un buen número de ideas, éstas deben de ser evaluadas una por una. Luego se marcan para hacer fácil su identificación. Priorizar las mejores ideas. Los participantes evalúan la importancia de cada aportación de acuerdo a los comentarios del grupo, pero tomando en cuenta el problema definido al inicio de la sesión. Hacer un plan de acción. Una vez que se han definido las soluciones, es necesario diseñar un plan de acción y así proceder a la implementación de las soluciones.

Recomendaciones: Es recomendable usarla al inicio del planteamiento de alguna sesión de trabajo. Se puede integrar a otras técnicas como la expositiva, discusión en pequeños grupos. La persona que coordine la actividad, debe de tener un amplio control del grupo y de alguna manera familiarizado con el problema, aunque no necesariamente. ⁽⁸³⁾

TÉCNICAS DE ENSEÑANZA DEMOSTRATIVAS

Las técnicas de demostración son de un procedimiento más deductivo. Las demostraciones una modalidad de exposición pero más lógica y concreta, la cual tiende a confirmar un resultado anteriormente enunciado. Es presentar razones encadenadas lógicamente o presentar hechos concretos que ratifiquen lo afirmado teóricamente.

a- Objetivos:

- Confirmar explicaciones
- Ilustrar las exposiciones teóricas
- Iniciar en forma correcta una técnica para evitar fijaciones de errores
- Dar un esquema correcto y seguro para ejecutar una tarea
- Convencer en forma racional. De la veracidad de proposiciones abstractas.

b- Ventajas:

- Concentra la atención del grupo sobre los procedimientos fundamentales y demuestran su importancia.

- Acorta el tiempo del aprendizaje por ensayo y error, ya que impide fijaciones de errores.
- Proporciona al alumno la práctica de poder observar con exactitud y de manera completa.
- Guía y a veces controla el orden, la velocidad de los procesos de pensamiento que se llevarán a cabo para la solución de problemas o para la actividad de descubrimiento.
- Da visiones generales, fija metas, da pautas generales de respuestas, da normas de ejecución para resolver problemas o para próximas actividades.

c- Recomendaciones:

- La demostración debe ser vista por todos, si no es posible, se debe dividir la clase y repetir la demostración.
- Tiene que representarse en forma clara, directa y simple.
- Debe hacerse en forma más corta para que capte el proceso.
- Debe adecuarse al tiempo disponible, no dejar parte para después.
- El maestro debe ensayar antes para que no cometa errores.
- Se deben planificar las actividades de los alumnos, su disposición y su participación durante la demostración. ⁽⁸⁴⁾

Medios y Materiales Educativos

Es importante mencionar que los medios, así como los métodos y técnicas educativas forman parte de las estrategias de enseñanza (herramientas didácticas o estrategias institucionales) dentro de la programación educativa en el marco del proceso de Enseñanza Aprendizaje.

Tenemos que Renato May al referirse sobre el medio lo define como cualquier instrumento u objeto que sirva como canal para transmitir mensajes entre un interactuante y otro. Por lo que los medios educativos es el canal o vía a través del cual hace que el aprendizaje sea más eficiente y duradero como producto, a través de un proceso de enseñanza aprendizaje,

ya que ello depende de la estrategia institucional a utilizar. Estos pueden ser: visual, auditivo y audiovisual.

Es decir los Medios y Materiales Educativos, constituyen uno de los elementos de las estrategias de enseñanza, y es el paso posterior a la selección de los métodos y técnicas de enseñanza.

La educación para la salud es un proceso que aborda no solamente la transmisión de la información en salud, sino también el fomento de la motivación, las habilidades personales y el autoestima necesarios para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud, en ello se incluye la información que se refiere a los factores de riesgo y comportamientos de riesgo, así como su contraparte, la OMS indica que las actividades de información y Educación para la Salud deben encaminarse: “a aumentar la capacidad de los individuos y comunidad para participar en la acción sanitaria y de la auto-responsabilidad en materia de salud y a fomentar un comportamiento saludable”.

La Enfermería y la Actividad Educativa

La enfermería es una profesión de carácter humanista educativa y de servicio, la cual ha ido evolucionando durante siglos de acuerdo con el avance tecnológico y científico de los sistemas de salud. En los últimos años, se ha demostrado la necesidad de un proceso continuo de fortalecimiento y actualización de conocimientos, con el fin de ofrecer una atención de calidad que llegue a asistir las necesidades del presente y actualicen los conocimientos de las enfermeras los cuales deben responder a las necesidades e intereses, teniendo presente la realidad del servicio donde laboren. ⁽⁸⁵⁾

Una de las actividades que debe desarrollar la enfermera, en su quehacer cotidiano, es el de educar al paciente, familia y comunidad, respecto a medidas preventivo promocionales, promoviendo estilos de vida saludables. El medio más utilizado para realizar ello es la actividad educativa, la cual es una intervención que se realiza con la finalidad de brindar conocimientos,

cambiar actitudes y desarrollar destrezas en los participantes. Para el diseño de una actividad educativa se necesita seguir una serie de pasos que este dado por:

- Identificar y analizar áreas problemas
- Determinar problemas: a través de lluvias de ideas, casos clínicos, etc. Y priorizar los hallazgos.
- Definir causas mediante el árbol de problema (causa- afecto)
- Determinar los problemas de capacitación, priorizar los problemas de capacitación.
- Diseñar un programa de educación para la salud.

El Enfermero(a) y su Participación en el Primer Nivel de Atención:

El Manual de Procedimientos para el Control del Crecimiento y Desarrollo del componente de CRED según el paquete de Atención Integral al niño, se asevera: "El papel del sector salud ante el proceso de crecimiento y desarrollo de los niños es de acompañamiento y evaluación del mismo, así como de promover los vínculos afectivos, condiciones físicas, sociales, políticas y culturales que conlleven a optimizar este proceso". ⁽⁸⁶⁾

Asimismo, acerca del control del crecimiento y desarrollo, se define: "Es el conjunto de actividades periódico y sistemático del crecimiento y desarrollo del niño de cero a nueve años, con el fin de detectar oportunamente cambios y riesgos en su estado de salud a través de un monitoreo o seguimiento adecuado en la evolución de su crecimiento y desarrollo, así como consideramos la promoción de la salud física, mental, emocional y social. Es realizado por personal de salud adecuadamente capacitado, sensible, con actitudes y comportamientos apropiados. Teniendo en cuenta las necesidades, características y capacidades de la familia, respetando el contexto socio cultural." ⁽⁸⁷⁾

No obstante, otra fuente se sostiene: "El personal de Enfermería pediátrica interviene directamente en la salud infantil mediante programas

preventivos promocionales donde involucra también a la madre en la correcta alimentación del menor de edad con el objetivo de asignarle una conducta saludable que contribuya de una manera u aspecto positivo en el adecuado crecimiento y desarrollo del niño por ello es necesario y vital crear estrategias y/o programas educativos para revertir y mejorar esta situación

G. Hipótesis

La hipótesis de estudio está dado por:

H1: El programa educativo es efectivo en el incremento de conocimientos sobre la preparación de loncheras saludables que poseen las madres de niños en edad preescolar.

H0: El programa educativo es poco efectivo en el incremento de conocimientos sobre la preparación de loncheras saludables que poseen las madres de niños en edad preescolar.

H. Definición Operacional de Términos

A continuación se presenta algunos términos a fin de facilitar su comprensión. Así tenemos que:

EFFECTIVIDAD: Es la respuesta manifestada por las madres, sobre la preparación de loncheras evidenciando el incremento de conocimientos después de asistir a las sesiones educativas.

PROGRAMA EDUCATIVO: Conjunto de actividades diseñados que al ser ejecutados o implementados están orientados al logro de objetivos educacionales en relación a la preparación de loncheras saludables.

CONOCIMIENTOS: Es toda aquella información que refiere poseer la madre del niño en edad preescolar sobre la preparación de la lonchera, así como al contenido de alimentos (energéticos, constructores y reguladores) y su forma de preparación.

LONCHERA SALUDABLE: Esta dado por un conjunto de alimentos que permite complementar las necesidades nutricionales del niño durante el día permitiéndole reponer la energía gastada durante las actividades diarias, y mejorar su concentración durante el estudio, el cual es transportado a la escuela en un envase, maletín o mochila, compuesta por alimentos nutritivos.

MADRES: Son todas las personas de sexo femenino que asisten a la Institución Educativa Inicial “San Martín de Porres” UGEL 03 del distrito de Lima - Cercado, y que tienen niños entre 2 a 5 años.

PREESCOLAR: Persona de sexo masculino o femenino que se encuentra dentro de las edades de 2 a 5 años de edad.

CAPÍTULO II

MATERIAL Y MÉTODO

A. Nivel, Tipo Y Método

El presente estudio es de nivel aplicativo ya que parte de la realidad para transformarla, tipo cuantitativo en razón a que se va asignar un valor numérico a los hallazgos, método cuasi experimental de un solo diseño, ya que va a permitir presentar la información tal y como se obtuvo antes y después de la aplicación de la variable independiente, que está dado por 3 sesiones del programa educativo, en un tiempo y espacio determinado.

B. Área de Estudio

El estudio se realizó en la Institución Educativa San Martín de Porres, ubicado en el jirón Ascope N° 142 Conde de la Vega Alta en el distrito de Cercado de Lima, aproximadamente a 10 cuadras del Centro de Salud Conde de la Vega Alta. La directora es la licenciada Susana Pinto Colca de Calle. En dicha institución se brinda educación inicial. El nivel inicial cuenta con 6 aulas distribuidos de la siguiente manera (2 para alumnos de 3 años, 2 para alumnos de 4 años y 2 para alumnos de 5 años.) en cada aula hay 20 niños en promedio, existiendo en total 120 preescolares en promedio. Los preescolares estudian desde las 8am a 12pm siendo las 10 am la hora de la lonchera por otra parte las madres son quienes los llevan y los recogen al finalizar el horario lectivo.

C. Población y Muestra

La población estuvo conformada por todas las madres que aceptaron participar en la sesión educativa y representaron a cada sección de las 6 aulas del nivel inicial de la mencionada institución.

De la población de 120 madres de familia se obtuvo una muestra de 28 madres de familia en totalidad

La muestra fue seleccionada mediante el muestreo probabilístico de proporciones para población finita con un nivel de confianza del 95% y un error relativo de 0.1, obteniéndose una muestra de 28 madres (Anexo E), el cual fue seleccionada por conveniencia (intencional),

Los criterios de inclusión fueron:

- Que sean madres de niños matriculados en la institución educativa
- Que sepan leer y escribir
- Que acepten participar en el estudio

Los criterios de exclusión fueron:

- Que presenten alguna discapacidad: trastornos del pensamiento o sordomudez.
- Otro familiar que no sea la madre.
- Que no acepten participar en el estudio.

D. Técnica e Instrumento

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario, que consta de presentación, instrucciones, datos generales y datos específicos (Anexo D); el cual fue validado por Omar Canales el 2009, el mismo que ha sido modificado y sometido a juicio de expertos, conformado por 4 enfermeras, 1 pediatra, 2 nutricionista y un

investigador del área de salud, siendo la información procesada en la tabla de concordancia y la prueba binomial (Anexo G). Posteriormente se realizaron las sugerencias y se llevó a cabo la prueba piloto a fin de someter a validez estadística mediante la prueba ítem test coeficiente de correlación de pearson (Anexo H), y la confiabilidad estadística a través de la prueba Kuder de Richardson. (Anexo I)

E. Procedimiento de Recolección de Datos

Para implementar el estudio se llevó a cabo el trámite administrativo respectivo mediante un oficio para solicitar la autorización de la Institución educativa inicial “San Martín de Porres”. Luego se realizaron a cabo las coordinaciones con la Directora de la institución para establecer el cronograma de recolección de datos; así como las sesiones demostrativas con técnicas de aprendizaje como por ejemplo la lluvia de ideas, los cuales se llevaron a cabo en tres días seguidos dentro de la semana; el instrumento fue aplicado previo consentimiento informado en dos oportunidades (al inicio y al final de las actividades educativas), considerando un promedio de 30 min antes de la actividad para la evaluación y 30 min después al término de la tercera actividad para la evaluación final.





Fuente: diagrama diseñado por el autor de la investigación

F. Procedimiento de procesamiento, Presentación, Análisis, e Interpretación de Datos

Luego de la recolección de datos, éstos fueron procesados mediante el uso del paquete estadístico de Excel, previa elaboración de la tabla de códigos (Anexo F), y tabla matriz (Anexo J). Los resultados fueron presentados en tablas y/o gráficos estadísticos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico.

Para la medición de la variable se utilizó la estadística descriptiva a través del promedio aritmético, porcentaje y frecuencias absolutas valorando la variable en conoce y no conoce (Anexo K). Para comprobar la hipótesis se utilizó la prueba T de Student. (Anexo L).

G. Consideraciones Éticas

Para ejecutar el estudio se tuvo en consideración la autorización de la institución, así como el consentimiento informado de las personas participantes. La recolección de datos se realizó con las madres de familia que desearon participar de manera voluntaria, teniendo la opción de retirarse en el momento que lo creyesen pertinente; respetando así su autonomía. Previamente se proporcionó información sobre el proceso, los objetivos, los beneficios, incomodidades, expresándole que la información vertida es confidencial y solo será de utilidad para la investigación. (Anexo C).

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Después de recolectar los datos éstos fueron procesados y presentados en gráficos para su respectivo análisis e interpretación considerando el marco teórico

A. RESULTADOS

DATOS GENERALES

Al respecto tenemos que del 100% (28) madres de familia, 39.3%(11) tienen de 31 años a más ; 23.6% (8) entre 26 a 30 años y 23.6% (8) de 21 a 25 años ; 3,6% (1) de 16 a 20 años de edad; así mismo, con respecto al grado de instrucción de la madre , tenemos que de un total de 100% (28) madres de familia, 75.0% (21) tienen de educación secundaria ; 14.3% (4) posee educación primaria y 10,7% (3) educación técnico superior, con predominio de grado de instrucción secundaria completa.(Anexo M).

Se evidencia también que 64,3% (18) provienen de la Costa; 32,1% (9) de la Sierra; con respecto al número de hijos, 83,1% (28) tiene de 1 a 2 hijos; 10,7% (3) posee más de 4 hijos; mientras que 7,1% (2) posee de 3 a 4 hijos (Anexo); en cuanto a la posición que ocupa en niño preescolar en referencia a sus demás hermanos tenemos que 50,0%(14) ocupa el primer lugar, 32,1% (9) el segundo lugar, 14,3% (4) ocupa el tercer lugar; en relación a la ocupación de la madre tenemos que 42,9% (12) poseen un trabajo independiente , 28,6% (8) son solo amas de casa,

17,9% (5) no poseen ocupación alguna; en cuanto a la edad del niño tenemos que 42,9% (12) tienen 3 años de edad, (35,7% (10) tienen 5 años de edad y 21,4% (6) la edad de 4 años.

Por lo expuesto podemos evidenciar que la mayoría de las madres de familia tienen entre 20 a 35 años; es decir, son adultas jóvenes, son de la

Costa, poseen educación secundaria completa; tienen de 1 a 2 hijos, en su mayoría las madres poseen un trabajo independiente y la edad de sus hijos es de 3 años de edad.

DATOS ESPECÍFICOS

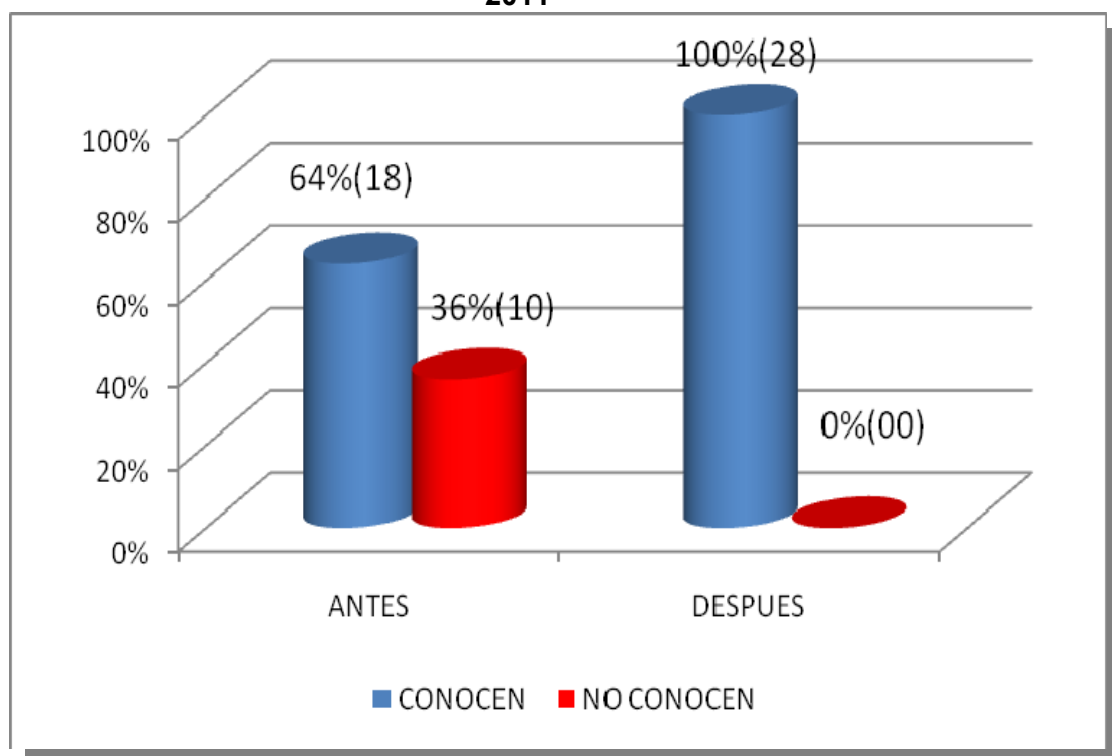
En cuanto a los conocimientos de las madres de niños preescolares sobre la preparación de loncheras saludables antes y después del programa educativo Lima-Perú 2011, se observa que de un total de 100% (28) madres encuestadas, antes de la aplicación, 64% (18) conocen, mientras que después de la aplicación del programa educativo 100% (28) madres evidenciaron conocer sobre preparación de loncheras saludables. (Gráfico1)

Respecto a “Conocimientos sobre el contenido de loncheras saludables de madres de niños en edad preescolar en la I.E.I. “San Martín de Porres”, antes del programa educativo. Lima-Perú, 2011”, se observa que de un total de 100% (28) madres encuestadas, 71%(20) madres conocen sobre las características de los carbohidratos y 57%(16) madres conocen sobre las características de la pirámide alimenticia.

Mientras que, 93%(26) cuidadores desconocen sobre la variedad de alimentos que brindan energías a un niño, refiriendo que solo usaban entre todo al pan y galletas como tal. Así mismo el 89%(25) madres desconocen sobre la importancia de las proteínas que se debe considerar dentro de la lonchera nutritiva. El 75%(21) madres desconocen sobre la importancia de los carbohidratos y como consecuencias la disminución de requerimientos de energía en el preescolar. El 71%(2) madres no conoce sobre la importancia de la consideración de las proteínas dentro de la lonchera saludable. (Gráfico 2)

GRÁFICO N° 1

**CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREPARACION DE LONCHERAS
SALUDABLES EN LAS MADRES DE NIÑOS EN EDAD
PRE ESCOLAR ANTES Y DESPUES DEL
PROGRAMA EDUCATIVO EN LA I. E. I.
“SAN MARTIN DE PORRES”
LIMA – PERU
2011**

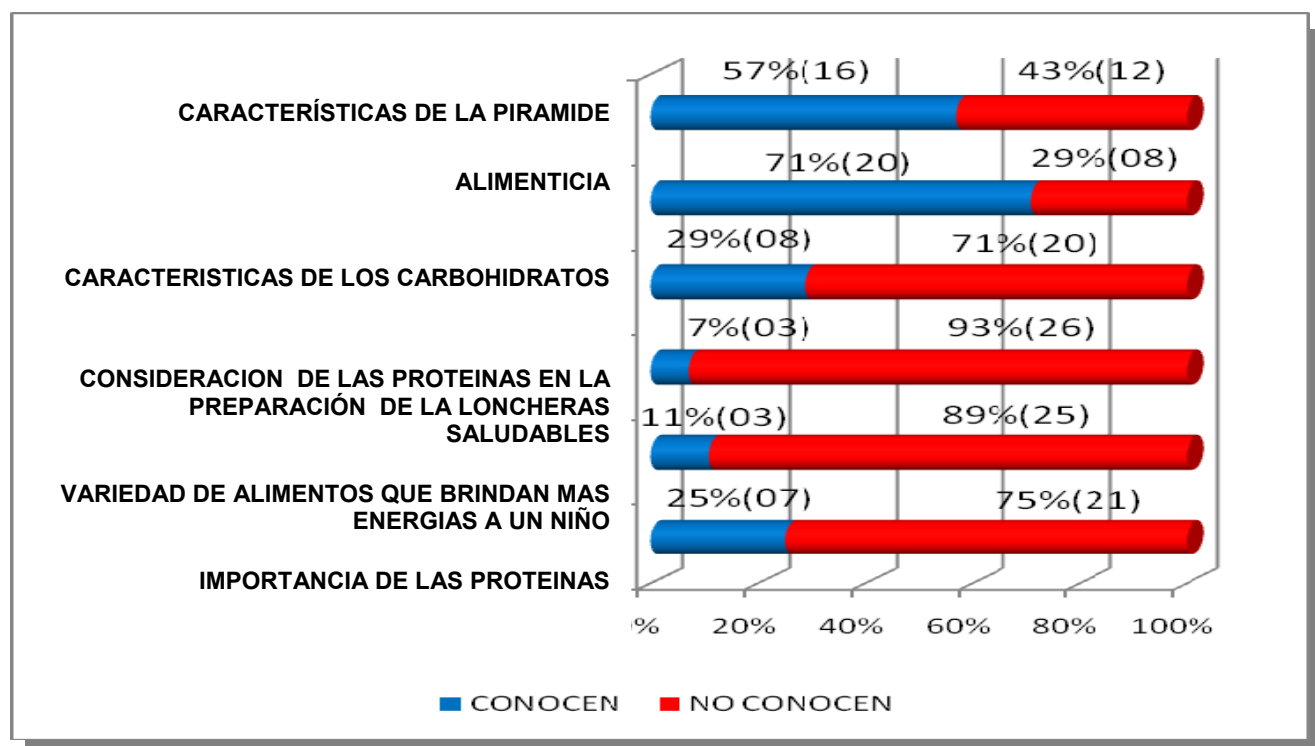


$T_{CAL}: 9.47 > T_{TAB.1.70} = \text{rechaza la } H_0$

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de niños pre escolares de la IEI “San Martin de Porres” – 2011

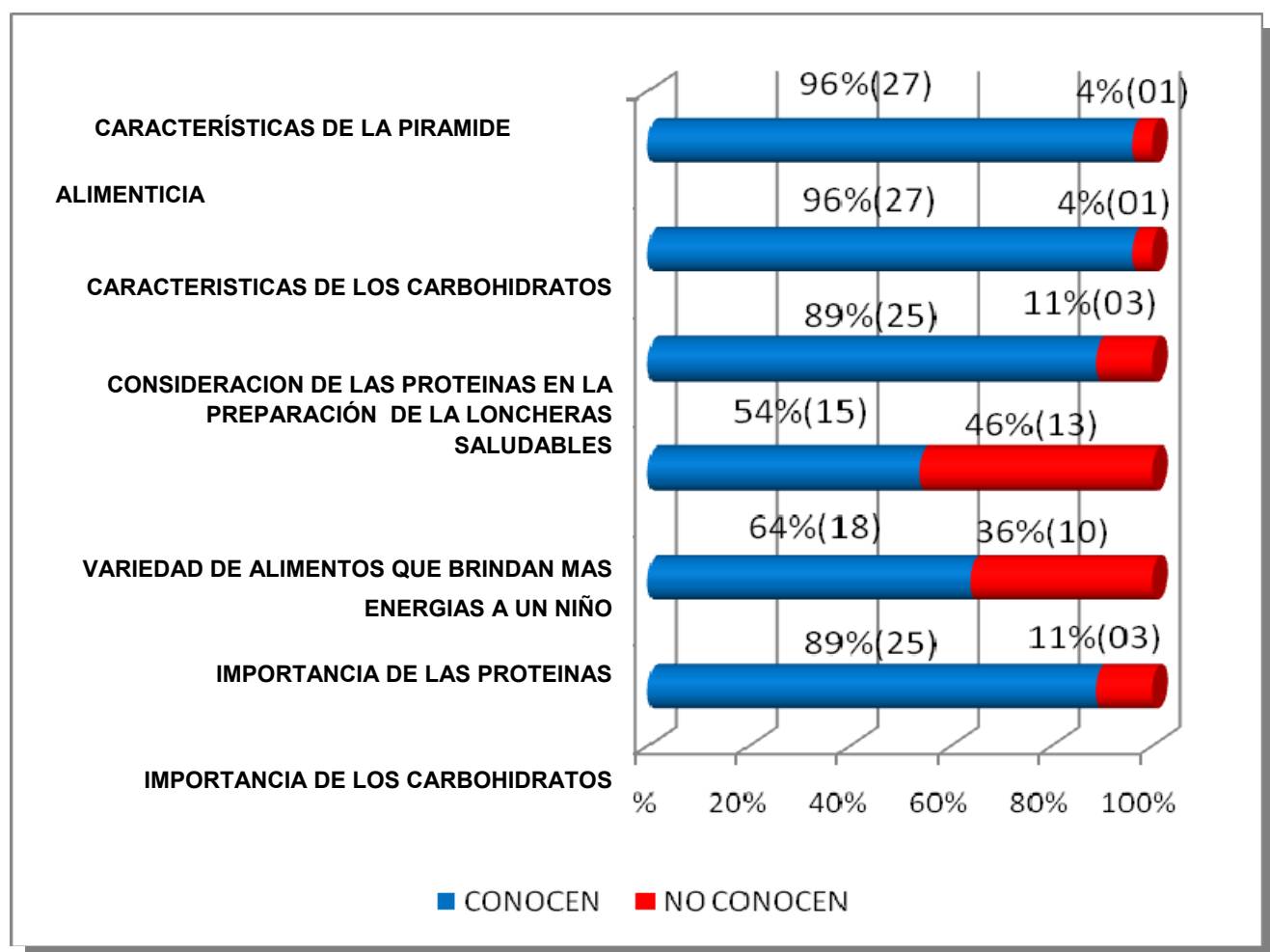
GRÁFICO N° 2

CONOCIMIENTOS SOBRE EL CONTENIDO DE LONCHERAS
SALUDABLES EN LAS MADRES DE NIÑOS EN EDAD PRE
ESCOLAR ANTES DEL PROGRAMA EDUCATIVO
EN LA I.E.I. "SAN MARTIN DE PORRES"
LIMA – PERÚ
2011



Fuente: Instrumento aplicado a las madres de niños pre escolares de la IEI "San Martin de Porres" – 2011

GRÁFICO N° 3
CONOCIMIENTOS SOBRE EL CONTENIDO DE LONCHERAS
SALUDABLES EN LAS MADRES DE NIÑOS EN EDAD PRE
ESCOLAR DESPUES DEL PROGRAMA EDUCATIVO
EN LA I.E.I. "SAN MARTIN DE PORRES"
LIMA – PERÚ
2011



Fuente: Instrumento aplicado a las madres de niños pre escolares de la IEI "San Martín de Porres" - 2011

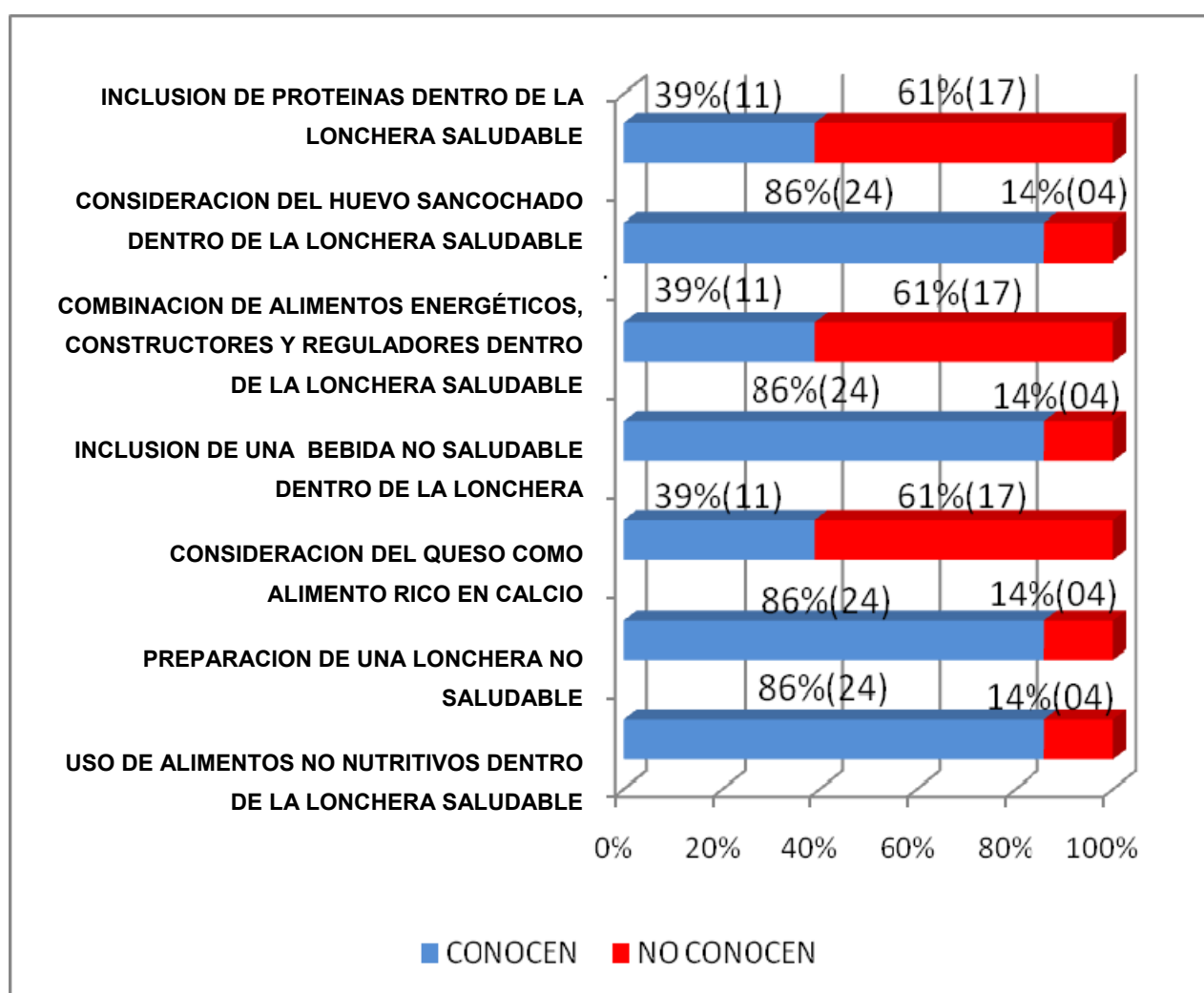
Respecto a “Conocimientos sobre el contenido de loncheras saludables de madres de niños en edad preescolar en la I.E.I. “San Martín de Porres”, después del programa educativo. Lima-Perú, 2011”, se observa que de un total de 100% (28) madres encuestadas, 96%(27) madres conocen sobre las características de la pirámide de alimentos y sobre la característica de los carbohidratos y 89%(25) madres conocen sobre uso de las proteínas en la preparación de la loncheras saludables así como la importancia de los carbohidratos en la lonchera saludable del preescolar, 64%(18) madres conocen sobre la importancia de las proteínas en el crecimiento de los preescolares y 54%(15) madres conocen sobre la variedad de alimentos que brindan más energías a un niño.(Grafico 3)

Respecto a “Conocimientos sobre la preparación de loncheras saludables de madres de niños en edad preescolar en la I.E.I. “San Martín de Porres”, antes del programa educativo. Lima-Perú, 2011”, se observa que de un total de 100% (28) madres encuestadas, 86%(24) madres conocen sobre uso de alimentos no nutritivos tanto como la preparación de una lonchera no saludable y 86%(24) madres conocen del uso del huevo sancochado y el uso de bebidas adecuadas como parte de la lonchera saludable.

Mientras que, 61%(17) cuidadores desconocen sobre la inclusión de las proteínas dentro de la lonchera saludable. Así mismo el 61%(17) madres desconocen sobre la combinación de alimentos energéticos constructores y reguladores dentro de la lonchera preescolar. El 61%(17) madres desconocen sobre el queso como fuente importante de calcio. (Grafico 4)

GRÁFICO N° 4

**CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREPARACION DE LONCHERAS
SALUDABLES EN LAS MADRES DE NIÑOS EN EDAD PRE
ESCOLAR ANTES DEL PROGRAMA EDUCATIVO
EN LA I.E.I. "SAN MARTIN DE PORRES"
LIMA – PERÚ
2011**



Fuente: Instrumento aplicado a las madres de niños pre escolares de la IEl "San Martin de Porres" – 2011

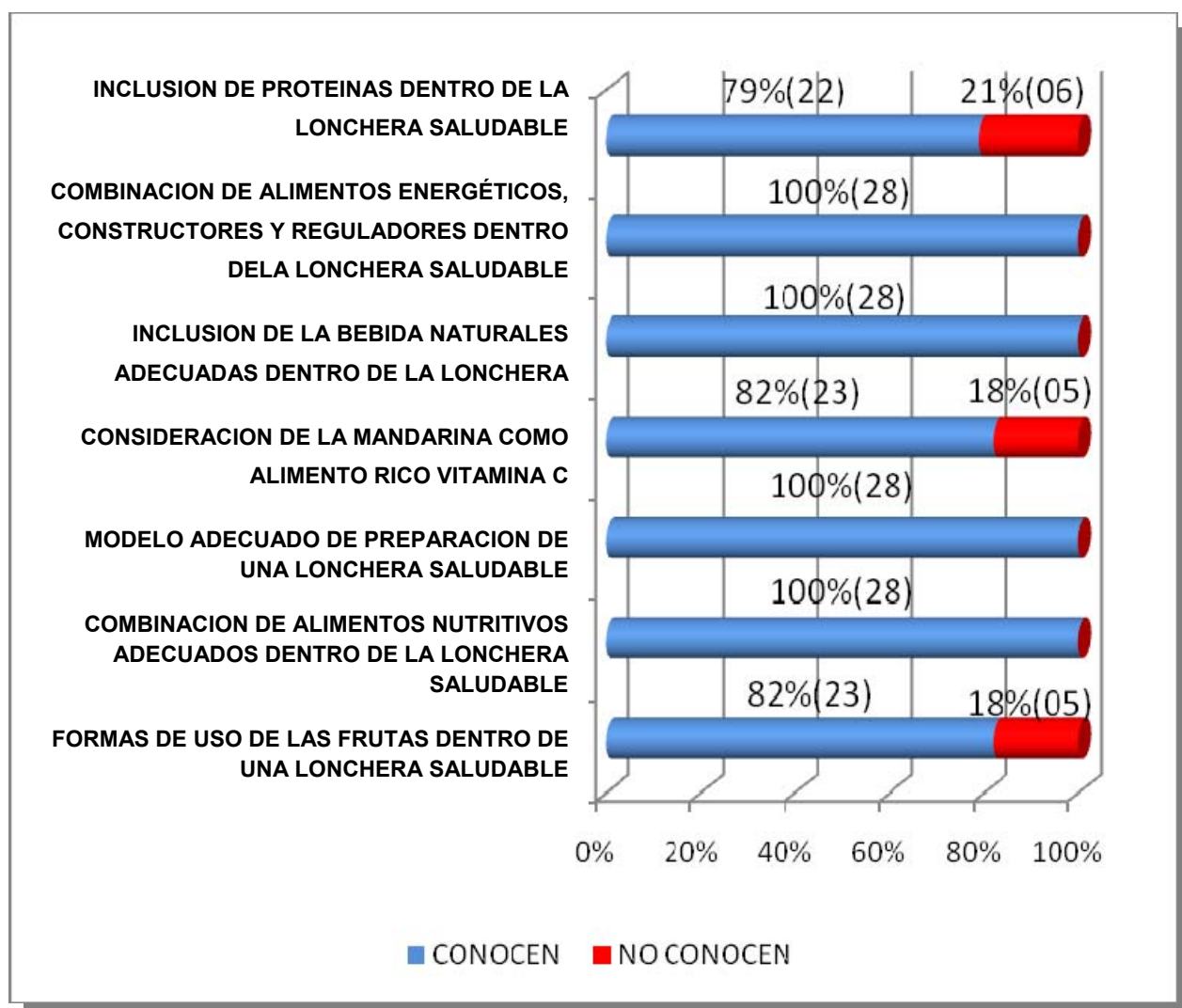
GRÁFICO N° 5

CONOCIMIENTOS SOBRE PREPARACION DE LONCHERAS SALUDABLES EN LAS MADRES DE NIÑOS EN EDAD PRE ESCOLAR DESPUES DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA I.E.I.

“SAN MARTIN DE PORRES”

LIMA – PERU

2011



Fuente: Instrumento aplicado a las madres de niños pre escolares de la IEI “San Martin de Porres” – 2011

Respecto a “Conocimientos sobre la preparación de loncheras saludables de madres de niños en edad preescolar en la I.E.I. “San Martín de Porres”, después del programa educativo. Lima-Perú, 2011”, se observa que de un total de 100% (28) madres encuestadas, 100%(28) madres conocen sobre la preparación de loncheras nutritivas combinando los alimentos energéticos, constructores y reguladores. El 100%(28) madres conocen sobre la importancia de las bebidas naturales adecuadas dentro de la preparación de la loncheras saludables, 100%(28) madres conocen sobre la preparación adecuada de modelos de loncheras nutritivas y el 100%(28) madres conocen sobre la combinación adecuada de alimentos nutritivos para la preparación de una lonchera nutritiva. También el 82%(23) madres conocen sobre las formas de uso de las frutas en la preparación de la lonchera preescolar y el 82%(23) madres consideran como mejor fruta por su contenido de vitamina C a la mandarina. (Grafico 5)

B. DISCUSIÓN

Las loncheras permiten complementar las necesidades nutricionales del niño durante el día permitiéndole reponer la energía gastada durante las actividades diarias, y mejorar su concentración durante el estudio.

Según Meyer Magarici, profesor de la **Universidad Central de Venezuela** expresa que la lonchera es, “La cajita portadora de alimentos que contribuyen a que el niño mantenga una dieta balanceada y realmente nutritiva, debe contener alimentos energéticos, reguladores y constructores. Sus funciones son mantener suficientes reservas de nutrientes durante el día escolar, suministrar alimentos nutritivos que al pequeño le gusten y crear hábitos saludables de alimentación.

Por lo que el rol que ejerce la enfermera es importante; ya que brinda educación oportuna a las madres de familia utilizando técnicas educativas interactivas y participativas que contribuyan a la adquisición de conocimientos para la alimentación infantil.

La importancia del conocimiento de cada componente para la elaboración de una correcta lonchera saludable consiste en conjugar estratégicamente los componentes nutricionales como los alimentos energéticos , constructores y reguladores ; el tener conocimientos claros y precisos de cada elemento propiciara un correcto manejo en la preparación de una lonchera nutritiva ;Acerca de la familia ninguna influencia es mayor sobre los hábitos alimenticios que las que existe dentro del hogar, se sabe que la carencia de conocimientos y de información determina comportamientos equivocados y erróneos con respecto a la salud y enfermedad. Situación que debe ser tomada en cuenta sobre todo en la madre por ser sin duda el eje de la función familiar, la depositaria del poder en la salud del niño y demás miembros de la familia. Por lo tanto la influencia es mayor sobre los hábitos alimenticios ya que especialmente la madre es la que fija el patrón de hábitos alimentarios que se desarrollan en el niño pues ella es la que planea las comidas, compra alimentos, lo prepara y lo sirve.

Federico Tobar y otros autores afirman que la adquisición de conocimientos en las madres de familia es fundamental en la prevención de enfermedades nutricionales de los niños, tal como la anemia siendo la causa fundamental la inadecuada ingesta de hierro o bajo ofrecimiento de la misma por desconocimiento de otros factores; entre ellos, inadecuadas costumbres y creencias alimentarias, la cual tiene relación directa con el nivel de instrucción de las madres de familia y escasa promoción. La consecuencia.

Por lo que el rol que ejerce la enfermera es importante en la implementación de actividades educativas orientadas a promover el aprendizaje a través de un proceso simple, dinámico, productivo, demostrativo, y bien enfocado hacia el logro de objetivos definidos; utilizando para ello metodologías educativas innovadoras que permitan a los cuidadores, construir un conocimiento basado en la información previa que poseen, como experiencias, estimulando y propiciando la interacción y comunicación fluida. La labor de la enfermera reviste de gran importancia en la educación alimentaría y nutricional; promoviendo el consumo de alimentos

de alto valor nutritivo, de fácil accesibilidad, así como potenciar el nivel cultural de la población a fin de que éstos asuman un rol consciente y responsable acorde a nuestra realidad socioeconómica.

Por lo expuesto se puede concluir que antes de la aplicación de las sesiones demostrativas, las madres de familia alcanzan una puntuación baja lo que nos indicaría que no conocen sobre el contenido y preparación de las loncheras saludables como por ejemplo que el queso es más rico en calcio, que la lonchera cumple una función de complementar la alimentación en el centro educativo, que las proteínas incrementan el crecimiento de los niños, que la combinación de alimentos energéticos, constructores y reguladores son recomendables en la preparación de la lonchera, que las frutas que se envíen deben de ser de fácil transporte, las proteínas forman y reparan las células del cuerpo, que los alimentos que aportan más energía son el pan y el queque casero. (Anexos S y U);

Luego de la aplicación de la misma se evidencia que las madres alcanzan una puntuación alta evidenciando de este modo conocer sobre el contenido y preparación de las loncheras saludables, como por ejemplo que :la lonchera debe contener siempre un sándwich, una fruta y un refresco natural, que un ejemplo correcto colocar un pan con pollo, un plátano y una limonada, que la combinación de alimentos energéticos, constructores y reguladores son recomendables en la preparación de la lonchera, que el alimento más saludable para la lonchera esta dado por un huevo sancochado con enviado con cáscara.(Anexos T y V)

Estos resultados coinciden con algunas investigaciones como las realizadas por: Sánchez Chávez, Nora Patricia, el 2010, en Oaxaca- México, que concluye en que hubo cambios positivos de conocimientos sobre cómo mejorar las prácticas alimentarias con Las intervenciones educativas sobre nutrición modifican las conductas alimenticias de las madres.

Igualmente Mamani Mamani, Susy, el 2010, en Lima, que concluye en que la aplicación del programa educativo fue efectiva, dado que sus

resultados mostraron un aumento significativo en los conocimientos y una mejoría en la práctica de los padres de familia con respecto al contenido de la lonchera. Es así que con respecto a los conocimientos estos se incrementaron en el 93% (54) de los padres participantes y referente a las prácticas estas mejoraron en un 91.4% (53).

Los resultados obtenidos son similares a los hallazgos de Canales Huapaya, Omar, el 2009, en Lima, quien concluye que en relación a la efectividad de la sesión educativa “Aprendiendo a preparar loncheras nutritivas” en su mayoría no conocían sobre el contenido de las loncheras saludables; y luego de la aplicación de la misma se evidencia que la mayoría de madres conocen sobre el contenido y preparación de las loncheras saludables.

Los resultados obtenidos también son similares a los hallazgos de Requena Raygada, Lissett, en Lima, el 2006, quien concluye que en relación a los “Conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera y su relación con el estado nutricional del preescolar de la IEl N°524 Nuestra Señora de la Esperanza en Octubre del 2005”, En su mayoría conocían sobre el contenido de las loncheras saludables; y luego de la aplicación de la misma se evidencia que la mayoría de madres conocen sobre el contenido y preparación de las loncheras saludables.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

A. CONCLUSIONES

Las conclusiones del estudio son:

- El programa educativo sobre preparación de loncheras saludables fue efectivo en el incremento de conocimientos de las madres, luego de la aplicación del programa educativo, demostrado a través de la prueba de t de student, obteniéndose un t_{calc} 12.4, con un nivel de significancia de α : 0.05, por lo que se acepta la hipótesis de estudio; es decir, se demuestra la efectividad del programa educativo en el incremento de conocimientos sobre la preparación de loncheras saludables.
- Los conocimientos de las madres antes de la aplicación del programa educativo, en un porcentaje significativo no conocían sobre el contenido ya que sus puntajes fueron menores a 10 puntos referido a la variedad de alimentos que brindan más energía a un niño, sobre la importancia de las proteínas y sobre la importancia de los carbohidratos.
- Los conocimientos de las madres después de la aplicación del programa educativo, en un porcentaje significativo conocían sobre el contenido ya que sus puntajes fueron mayores a 11 puntos referidos a las características de la pirámide alimenticia, características de los carbohidratos y consideración de las proteínas en la preparación al contenido de la lonchera.
- Los conocimientos de las madres antes de la aplicación del programa educativo, en un porcentaje significativo no conocían sobre la preparación

ya que sus puntajes fueron menores a 10 puntos referidos a la combinación de alimentos energéticos, constructores y reguladores dentro de la lonchera saludable, inclusión de proteínas dentro de la lonchera y considerar al queso como alimento rico en calcio.

- Los conocimientos de las madres después de la aplicación del programa educativo, en un porcentaje significativo conocían sobre la preparación ya que sus puntajes fueron mayores a 11 puntos referidos a la combinación de alimentos energéticos, constructores y reguladores en la lonchera, inclusión de una bebida natural, al modelo adecuado de lonchera y la combinación de alimentos nutritivos.

B. LIMITACIONES

La limitación derivada del estudio está dada porque:

- Los resultados y la conclusión obtenidos solo se pueden generalizar a la población en estudio, es decir a las madres de la IEI."San Martín de Porras"

C. RECOMENDACIONES

Las recomendaciones derivadas del estudio son:

- Que el personal de enfermería que labora en el primer nivel de atención, realice actividades preventivo- promocionales, utilizando la técnica de sesiones demostrativas en la educación de las madres sobre la preparación de loncheras saludable y nutritivas
- Realizar estudios de corte longitudinal incrementando la población para poder realmente poder medir los cambios de conocimientos y la persistencia del conocimiento aprendido.

- Realizar estudios de investigación que relacionen los conocimientos y las prácticas sobre alimentación y lonchera preescolar; en el que se incluyan factores personales, socioculturales y económicos que influyan sobre las variables.
- Realizar estudios similares en poblaciones más grandes, a fin de conocer problemáticas en torno a la variable en estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) OMS. "Nutrición y control en el escolar y preescolar". 2001.
http://www.who.int/ut/documents/ida_assessment_prevention_control.pdf
pág.23, 24,25
- (2) MORA JO, MORA LM. "Deficiencias de micronutrientes en América Latina y el Caribe: alimentación preescolar". Washington, Organización Panamericana de la Salud; 1997. pág.12, 13,14
- (3)REVISTA CHILENA DE NUTRICIÓN "Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud" septiembre 2012 pág. 40, 41

http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071775182012000300006&script=sci_arttext
- (4) MINSA "Modelo de Atención Integral Familiar" Paquete de Atención Integral de Salud Etapa Niño. Perú, 2012, págs. 45, 46

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1880.pdf>
- (5)(6) OMS. La malnutrición como centro de atención: Declaración conjunta de la OMS y el UNICEF. Hacia un enfoque integrado para el control eficaz de la alimentación preescolar., 2004. Traducido por La Organización Panamericana de la Salud. 2005. pág.76, 77

http://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/NU/OMS04_.pdf
- (7) AGUIRRE, Patricia. "Prevención de la malnutrición en niños preescolares y embarazadas". Argentina. Junio de 2001. pág.45, 46,47
- (8) (9) TOBAR FEDERICO. Luchar contra la Anemia es combatir la desigualdad. Boletín PROAPS – REMEDIAR. Año 1 - Nº 4 – Octubre 2003. pág.22, 23,24

- (10) (11) CORTEZ RAFAEL. "La nutrición de los niños en edad pre-escolar: aproximando los costos y beneficios de la inversión pública". Lima 2001. Pág.35-45
- (12) SÁNCHEZ CHÁVEZ NORA PATRICIA," Conductas para Preparar Loncheras mediante un Programa de Intervención Educativa Sobre Nutrición con madres de Preescolares del estado de Oaxaca", en Oaxaca- México, 2010, pág. 14
- (13) MAMANI MAMANI SUSY," Efectividad de un programa educativo en los conocimientos y prácticas de padres de niños preescolares sobre el contenido de la lonchera; I.E.I. N° 326 "María Montessori". Comas, en Lima 2010, pág. 16
- (14) CANALES HUAPAYA OMAR, "Efectividad de la sesión educativa "aprendiendo a preparar loncheras nutritivas" en el incremento de conocimientos de madres de preescolares en la I.E. "San José". El agustino.", en Lima, 2009, pág.18
- (15) HUACHACA BENÍTEZ, Cynthia. "Efectividad de la técnica de sesiones demostrativas en el incremento de conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños entre 6 y 23 meses del centro de salud Conde de la Vega". Escuela de Enfermería de la UNMSM. Lima. 2009. Pág.17
- (16) FLORES ROMO JANET, "Nivel económico y conocimientos que tienen las madres sobre la alimentación del preescolar y su relación con el estado nutricional en el Centro de Promoción Familiar Pestalozzi del distrito de Lima Cercado en Noviembre del 2004" en Lima 2006, pág.16
- (17) REQUENA RAYGADA LISSETT, "Conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera y su relación con el estado nutricional del preescolar de la IEI N°524 Nuestra Señora de la Esperanza en Octubre del 2005" en Lima, 2006 pág.18

- (18) MORE RAMOS JESSICA. "Efectividad de un programa educativo coparticipativo en la modificación de conocimientos y practicas sobre estimulación temprana dirigido a cuidadores de menores de 2 años en el CSMI. San Fernando-2008". Escuela de Enfermería de la UNMSM. Lima. 2008. Pág.20
- (19) NAPÁN NAVARRO MERCEDES, realizó un estudio titulado: "Modificación en el nivel de conocimientos sobre su enfermedad en pacientes sometidos a hemodiálisis luego de una actividad educativa de Enfermería. Centro de Diálisis del Norte S.A.C.", el 2004, Lima pág.21
- (20) ESPÍRITU FLORES AYMÉ, "Efectividad de un programa educativo con imágenes en la modificación de conocimientos de las madres sobre la alimentación del preescolar, PRONOEI Santa Ana- SJL ", el 2000, en Lima pág. 18
- (21) MINSA. "Prevención y control de la nutrición preescolar". Lima 2000 pág.12
- (22) OPS. "Lineamientos de nutrición Infantil del Perú". Ed. Prisma. Lima- Perú 2004 pág.32, 33
- (23) BOLETÍN. Seguimiento concertado al programa presupuestal estratégico articulado nutricional. Perú. 2009. Pág.21, 22
- (24) (25) (26) (27) OPS. "Lineamientos de nutrición Infantil del Perú". Ed. Prisma. Lima- Perú 2005. .
- (28) (29) CORTEZ RAFAEL. "La nutrición de los niños en edad pre-escolar: aproximando los costos y beneficios de la inversión pública". Lima 2001.
- (30) (31) (32) (33) (34) MINSA. "Programa de alimentación y nutrición". Ed. Bracamonte. Lima 2004. Pág. 46,47
- (35) (36) (37) NUTRINET. Peru. 2010. www.nutrinet.org.pe

(38) (39) (40) (41) /42) MARRINER, ANN. Modelos y Teorías en Enfermería. Ed. El Sevier. 6ta ed. España 2007.

(43)(44) MEZA DUZCEK, Carmen. "Manual de educación alimentaria para una comunidad" Lima-Perú. 1974.

(45) (46) NUTRINET. Peru. 2010. www.nutrinet.org.pe

(47) Buscador Google, Tema: Crecimiento y desarrollo
<http://www.risolidaria.org.pe/modulo/upload/infancia/derechos/31156491doc.pdf>,
http://www.nutricion.org/publicaciones/revistas/NutrClinDietHosp08%2828%292_3_19.pdf,
<http://es.scribd.com/doc/32468806/Requerimientos-Nutricionales-en-Adolescentes>
<http://www.upch.edu.pe/ehas/pediatria/nutricion/Clase%20101%20-%207.htm>,
<http://www.upch.edu.pe/ehas/pediatria/nutricion/Clase%20101%20-%207.htm>
<http://www.gfc.edu.co/~arsran/web/nutricion.html>

(48) (49) MINSA. Plan Nacional de Salud. 2007 Pág.22-24

(50) (51) Buscador Google, Tema: Desnutrición infantil en el mundo
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr81/es/index.html>

(52) (53) MINSA. CENAN. Lineamientos de Nutrición Maternoinfantil. OPS. Lima. 2004. Pág. 14

(54) (55) NUTRINET. Peru. 2010. www.nutrinet.org.pe

(56) WHALEY Y WONG. *Enfermería Pediátrica*. Cuarta Edición. Madrid. Mosby/Doyma Libros. 1999. Pág. 9

(57) MINSA. "Programa de alimentación y nutrición". Ed. Bracamonte. Lima 2004. Pág. 25-35

(58)(59)(60) BUNGE, Mario. La ciencia, su método y su filosofía. 4º Ed. Buenos Aires – Argentina. Editorial Sudamericana.1997.

(61)(62) Efectividad de un programa educativo en el incremento de conocimientos de la madre sobre su participación en el cuidado del prematuro en el servicio de neonatología. Hospital Chancay – SBS. 2011

(63) REDONDO ESCALANTE, Patricia. "Introducción a la educación para la salud". Universidad de Costa Rica. Quinta unidad modular. 2004 (en línea). encontrado en: <http://www.cendeisss.sa.cr/cursos/quinta.pdf> citado: Junio 10, 2012.

(64) NOLA J. PENDER. "El modelo de promoción de la salud. cap 33. pág. 626-63.

(65) RÍOS HERNÁNDEZ, Iván. Comunicación en salud: conceptos y modelos teóricos. Universidad de Puerto Rico. (en línea) encontrado en: http://www.perspectivasdelacomunicacion.cl/revista_1_2011/09_articulo_1_2011.pdf citado: Mayo 25, 2011.

(66) DURAND Barreto, Juana. El aprendizaje significativo-estilos de aprendizaje. UNMSM.EAPE. Guía de laboratorio N°2. 2010. Pág.5-8.

(67) MEZA DUZCEK, Carmen. "Manual de educación alimentaria para una comunidad" Lima-Perú. 1974.

(68) MINSA. CENAN. Lineamientos de Nutrición Materno-infantil. OPS. Lima. 2004. Pág. 16

(69) MINSA. Alimentación complementaria. Prevención de Anemia. Perú. 2008. Pág. 1-35

(70) Teoría de la enseñanza-aprendizaje de Ausubel. (en línea) encontrado en : citado: Junio 8, 2012.

(71)(72)(73)(74) Teorías de cambio de comportamiento - Desarrollo sostenible. Diplomado en comunicación en salud pública. Módulo II. Publicado 2003. (en línea) encontrado en : http://www.bvsde.paho.org/cursoa_edusan/modulo1/ES-M01-L07-Comportamiento.pdf citado: Junio 11, 2012.

(75)(76)(77) CALVO Arlene, Alguero Lourdes. "Teorías de comportamiento para educación y promoción en salud". Universidad del Sur de Florida. Publicado 19 Jul, 2011. (en línea) encontrado en: <http://www.tecnologias-ova.com/tutores/Documentos/Comportamiento.pdf> citado: Junio 12, 2012.

- (78) ORENGO, J. "Aprendizaje Social". (en línea) encontrado en: http://www.suagm.edu/umet/biblioteca/Reserva_Profesores/janette_orengo_educ_173/Albert%20Bandura.pdf citado: Julio 1, 2012
- (79) ARNECHINO ROMINA, ALBORNOZ KARINA, FIGUEROA JOCELINE, y otros "Albert Bandura -Aprendizaje Social". Universidad Católica de la Santísima Concepción. 2009. (en línea). Encontrado en: <http://www.slideshare.net/romiarnechino/aprendizajesocialde-albertbandura>. citado: Junio 15, 2012.
- (80)- ESQUEMA DE LAS ETAPAS DE LA EDUCACIÓN INTERACTIVA: *Revista Costarricense De Salud Pública "Propuesta Metodologica Para La Educacion Nutricional"* págs. 20, 21, 22
- (81) LOS PROGRAMA EDUCATIVOS MINSA. "Programa de alimentación y nutrición". Ed. Bracamonte. Lima 2004. Pág 25-35
- (82) MOMENTOS DE UNA CISION EDUCATIVA *PROYECTO BÁSICO SIERRA SUR* pags 7, 8, 9 *Alguero Lourdes. "Teorías de comportamiento para educación y promoción en salud". Universidad del Sur de Florida. Publicado 19 Jul, 2011.*
- (83) (84) TECNICAS PARTICIPATIVAS Y DEMOSTRATIVAS Quinta unidad modular. 2004 (en línea). encontrado en: <http://www.cendeisss.sa.cr/cursos/quinta.pdf> citado: Junio 10, 2012
- (85) NUTRINET. Peru. 2010. www.nutrinet.org.pe
- (86) "Programa de alimentación y nutrición". Ed. Bracamonte. Lima 2004. Pág. 46,47
- (87) CORTEZ RAFAEL. "La nutrición de los niños en edad pre-escolar: aproximando los costos y beneficios de la inversión pública". Lima 2001.

BIBLIOGRAFIA

- ARMANDO RUGARCÍA “La relación entre la teoría y la práctica” México. Julio 1996.
- ARTEAGA ROMERO. Irene. “Educación del adulto”. Lima mayo 1999.
- AUSUBEL-NOVAK-HANESIAN “Psicología Educativa: Un punto de vista cognoscitivo” 2º Ed. Trillas. México 1983
- BRUNNER. “Enfermería médico quirúrgico” Tomo I. Vol. I. ed. Interamericana. México. 1996.
- WHALEY Y WONG. *Enfermería Pediátrica*. Cuarta Edición. Madrid. Mosby/Doyma Libros. 1999.
- CAMERON YRIGVE, Margaret.”Manual para la alimentación de infantes y niños pequeños” ed. Pax México S.A. México 1989
- CASTRO DEL POZO. “La alimentación preescolar” 2da edición. Ed. Masson. Barcelona 1995.
- CENTES. “Didáctica aplicada a la enseñanza en ciencias de la Salud” 2004
- CORTEZ RAFAEL. “La nutrición de los niños en edad pre-escolar: aproximando los costos y beneficios de la inversión pública”. Lima 2010
- HOWARD SACKLEY. “Guía metodológica para la capacitación metodológica del ACS”. Washington 2008
- MATAIX VERDÚ, José. “Nutrición y alimentación humana” Vol. I, ed. Océano. Barcelona-España 2009
- MENEGHELO. “Pediatria medica”. 5ta edición. Tomo II. Ed. Panamericano. Buenos Aires 2007.

- MEZA DUZCEK, Carmen. “Manual de educación alimentaria para una comunidad” Lima-Perú. 1974
- MICHAEL C. LATHAM. Nutrición Humana en el Mundo en Desarrollo. Colección FAO: Alimentación y nutrición N° 29. Italia. 2008.
- MINSA. “Programa de alimentación y nutrición escolar”. Ed . Bracamonte. Lima 2004.
- OPS. “Lineamientos para el diseño de intervención educativa comunicaciones de Alimentación y Nutricional” Lima- Perú. Julio 2009
- OPS. Plan Nacional de Nutrición y alimentación” ed. Propaced. Perú 1999.
- PINEDA ELIA, Beatriz. “Metodología de la investigación” 2o ed. 1994

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

ANEXOS

- A.** Operacionalización de la variable
- B.** Matriz de consistencia del instrumento
- C.** Consentimiento informado
- D.** Instrumento
- E.** Calculo del tamaño de la muestra
- F.** Tabla de códigos
- G.** Tabla de concordancia – Prueba Binomial
- H.** Validez del Instrumento
- I.** Confiabilidad del instrumento
- J.** Tabla Matriz de datos
- K.** Medición de la variable
- L.** Prueba T de student
- M.** Datos generales de las madres de niños en edad pre escolar de la I.E.I. “San Martin de Porres” lima – Perú.2011.
- N.** Conocimientos sobre la preparación de loncheras saludables en las madres de niños en edad pre escolar antes y después del Programa Educativo en la I.E.I. “San Martin de Porres” Lima – Perú .2011.

ANEXOS

- O.** Conocimientos sobre el contenido de loncheras saludables en las madres de niños en edad preescolar antes y después del Programa Educativo en la I.E.I. “San Martín De Porres” Lima – Perú.2011.
- P.** Conocimientos sobre la preparación de loncheras saludables en las madres de niños en edad pre escolar antes y después del programa Educativo en la I.E.I. “San Martín de Porres” Lima – Perú.2011.
- Q.** Conocimientos sobre el contenido de loncheras saludables en las madres de niños en edad pre escolar antes y después del programa educativo en la I.E.I. “San Martín de Porres” Lima – Perú.2011.
- R.** Conocimientos sobre la preparación de loncheras saludables en las madres de niños en edad pre escolar antes y después del programa educativo en la I.E.I. “San Martín de Porres” Lima – Perú.2011.
- S.** Conocimientos sobre el contenido de loncheras saludables en las madres de niños en edad pre escolar antes del Programa Educativo en la I.E.I. “San Martín de Porres” Lima – Perú. 2011.
- T.** Conocimientos sobre el contenido de loncheras saludables en las madres de niños en edad pre escolar después del Programa Educativo en la I.E.I. “San Martín de Porres” Lima – Perú. 2011.

ANEXOS

- U.** Conocimientos sobre la preparación de loncheras saludables en las madres de niños en edad pre escolar antes del programa educativo en la I.E.I. “San Martin de Porres” Lima – Perú. 2011.
- V.** Conocimientos sobre la preparación de loncheras saludables en las madres de niños en edad pre escolar después del programa educativo test por ítems en la I.E.I. “San Martin de Porres” Lima – Perú.2011.
- W.** Calificaciones obtenidas por las madres de niños en edad pre escolar antes y después del programa en la I.E.I. “San Martin de Porres”
Lima – Perú.2011.
- X.** Programa educativo
- Y.** Invitación y Trípticos

ANEXO A

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE			VALOR FINAL DE LA VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL
		<u>DIMENSIONES</u>	<u>INDICADORES</u>		
Variable dependiente: Conocimiento de las madres sobre el contenido y preparación de la lonchera preescolar.	El conocimiento es un proceso mental por la que las madres adquieren ideas, conceptos y principios de la realidad objetiva sobre el contenido y preparación de la lonchera, la cual debe contener alimentos ricos en carbohidratos, proteínas y vitaminas suficientes para mantener una ingesta adecuada en la alimentación	CONTENIDO	<ul style="list-style-type: none"> Constructores: Proteínas Energéticos: Carbohidratos. Reguladores: Vitaminas 	CONOCE	Es toda aquella información que refieren poseer las madres sobre los alimentos que debe contener la lonchera en la preparación El cual será obtenido mediante la aplicación de un cuestionario y valorado en conoce y no conoce.
		PREPARACION	Importancia. Tipo de alimentos. Forma de preparación Frecuencia Cantidad Combinación de alimentos nutritivos Modelos de loncheras nutritivas	NO CONOCE	

ANEXO B

MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL INSTRUMENTO

DIMENSION	INDICADOR	PREGUNTAS	VALOR FINAL
CONTENIDO	PROTEINAS	<ul style="list-style-type: none"> Las proteínas tienen la función de: Los alimentos que favorecen el crecimiento del niño y que deben ser considerados en una lonchera nutritiva está dado por: 	CONOCE (1) NO CONOCE (0)
	CARBOHIDRATOS	<ul style="list-style-type: none"> Los carbohidratos tienen la función de Los alimentos que aporta más energía al niño y que deben ser considerados en una lonchera nutritiva está dado por: 	CONOCE (1) NO CONOCE (0)
	VITAMINAS	<ul style="list-style-type: none"> Las vitaminas y los minerales tienen la función de: El alimento que no contiene vitaminas es: cual no es un mineral: El alimento que contiene más vitamina A y debe ser considerado en una lonchera nutritiva está dado por: El alimento más rico en vitamina C y que debe ser considerado en una lonchera nutritiva está dado por: El alimento que contiene hierro que debe ser considerado en una lonchera nutritiva está dado por: 	CONOCE (1) NO CONOCE (0)

		<ul style="list-style-type: none"> El alimento más rico en calcio que debe ser considerado en una lonchera nutritiva está dado <i>por</i>: 	
PREPARACIÓN	IMPORTANCIA Y TIPO DE ALIMENTOS	<ul style="list-style-type: none"> La lonchera preescolar cumple la función de: De las siguientes lonchera la nutritiva es: El tipo de alimentos debe contener una lonchera nutritiva está dada por: El alimento que debe contener la lonchera nutritiva deben ser: La bebida que debe estar presente en toda lonchera escolar está dado por La alternativa ideal más saludable para la lonchera nutritiva esta dado por. 	CONOCE (1) NO CONOCE (0)
	CANTIDAD	La lonchera pre escolar debe contener los siguientes alimentos:	CONOCE (1) NO CONOCE (0)
	FRECUENCIA	Las frutas a enviar en una lonchera escolar deben ser El refresco a colocar en la lonchera debe ser un (a):	CONOCE (1) NO CONOCE (0)

ANEXO C
CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: "Efectividad de un programa educativo en el incremento de los conocimientos en las madres de niños en edad pre escolar sobre la preparación de loncheras saludables en la institución educativa inicial "San Martín de Porres"

"Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos; y, teniendo la confianza plena de que la información que en el instrumento vierta será sólo y exclusivamente para fines de la investigación en mención; además, confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome la máxima confidencialidad"

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimada usuaria:

La investigadora del proyecto para el cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con Ud a guardar la máxima confidencialidad de la información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados sólo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto.

Atte:

.....

Dean Peña Huamán

Autor de la investigación



UMNSM-FM-DAE
E.A.P.E- 2011

ANEXO D

CUESTIONARIO

INSTRUMENTO

PRESENTACIÓN

Buenos días, mi nombre es Dean Peña Huamán, soy estudiante de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, que estoy realizando un estudio en coordinación con la Institución Educativa San Martín de Porres, con el objetivo de obtener información para el estudio sobre los conocimientos que tienen las madres niños en edad pre escolar sobre la preparación de loncheras saludables” antes y después de su participación en un programa educativo por lo que se le solicita responder con sinceridad y veracidad las preguntas que a continuación se mostraran. Agradezco de antemano su participación confiándole que es de carácter personal y anónimo.

II. INSTRUCCIONES

A continuación se presentan preguntas responda marcando con un aspa (x) la alternativa que considera la respuesta correcta. Conteste marcando una alternativa de respuesta.

DATOS GENERALES:

1. Edad de la madre: _____(años)

2. Grado de instrucción:

- a) Sin instrucción
- b) Primaria completa.
- c) Secundaria incompleta.
- d) Secundaria completa.
- e) Superior o técnico.

3. Lugar de procedencia

- a) Costa () _____
- b) Sierra () _____
- c) Selva () _____

4. Número de hijos:

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) Más de 4

5. posición del hijo preescolar:

- a) primero
- b) segundo
- c) tercero
- d) cuarto
- e) quinto

6. Ocupación

- a) Ama de casa
- b) Negocio en el hogar
- c) Sin ocupación
- d) Independiente

7. Edad del hijo..... ()

DATOS ESPECÍFICOS:

1. La lonchera preescolar cumple la función de:

- a) Mantener una dieta balanceada
- b) Complementar la alimentación del niño
- c) Reemplazar el desayuno del niño
- d) Reemplazar el almuerzo del niño
- e) Favorecer la memoria del niño

2. La lonchera pre escolar debe contener los siguientes alimentos:

- a) una cajita de frugos, una galleta salada y papas fritas
- b) una gaseosa, una galleta dulce y una fruta
- c) Un sándwich, una fruta y refresco natural
- d) Jugo de frutas, una galleta dulce y una golosina

e) Sopa, segundo y refresco.

3. De las siguientes lonchera la nutritiva es:

- a) refresco natural de naranja, galleta dulce y pan
- b) gaseosa, galleta dulce y manzana
- c) gaseosa, naranja y pan
- d) pan con pollo, plátano y limonada
- e) frugos, galleta dulce y manzana

4. Los carbohidratos tienen la función de:

- a) Formar y reparar células del cuerpo.
- b) Favorecer la digestión y asimilación de otros alimentos
- c) Controlar el equilibrio de líquidos
- d) Formar células de defensa para prevenir las infecciones
- e) Brindar energía a las células del organismo

5. Las proteínas tienen la función de:

- a) Brindar energía a las células del organismo
- b) Formar células de defensa para prevenir las infecciones
- c) Regular el equilibrio de líquidos
- d) Formar y reparar células del cuerpo
- e) Favorecer la digestión y absorción de otros alimentos

6. Las vitaminas y los minerales tienen la función de:

- a) Formar células de defensa para prevenir las infecciones
- b) Favorecer la digestión y asimilación de otros alimentos
- c) Regular el equilibrio de líquidos del cuerpo
- d) Brindar energía a las células del organismo
- e) Formar y reparar células del cuerpo

7. Los alimentos que aporta más energía al niño y que deben ser considerados en una lonchera nutritiva está dado por:

- a) manzana y mandarina
- b) limonada y naranjada
- c) pan y queque casero

- d) huevo sancochado y pollo deshilachado
- e) zumo de manzana y galleta soda

8. Los alimentos que favorecen el crecimiento del niño y que deben ser considerados en una lonchera nutritiva está dado por:

- a) plátano y naranja
- b) jugo de piña y zumo de manzana
- c) huevo sancochado y pollo deshilachado
- d) yogurt y mandarina
- e) manzana y queque casero

9. El alimento que no contiene vitaminas es:

- a) Queso
- b) Mantequilla
- c) Atún
- d) Naranja
- e) Pan

10. cual no es un mineral:

- a) Calcio
- b) Hierro
- c) Fósforo
- d) Magnesio
- e) Hemoglobina

11. El alimento que contiene más vitamina A y debe ser considerado en una lonchera nutritiva está dado por:

- a) mantequilla
- b) naranja
- c) huevo sancochado
- d) mandarina
- e) naranjada

12. El alimento más rico en vitamina C y que debe ser considerado en una lonchera nutritiva está dado por:

- a) queso
- b) pan

- c) huevo sancochado
- d) mandarina
- e) mantequilla

13. El alimento que contiene hierro que debe ser considerado en una lonchera nutritiva está dado por:

- a) pan
- b) yema de huevo
- c) mantequilla
- d) mermelada
- e) mandarina

14. El alimento más rico en calcio que debe ser considerado en una lonchera nutritiva está dado por:

- a) manzana
- b) mermelada
- c) carne de pollo
- d) Queso
- e) naranjada

15. La bebida que debe estar presente en toda lonchera escolar está dado por:

- a) gaseosa
- b) envasados
- c) refresco natural
- d) café
- e) té

16. El tipo de alimentos que debe contener una lonchera nutritiva está dada por:

- a) Constructores y reguladores
- b) Energéticos y constructores
- c) Solo constructores
- d) Energéticos, constructores y reguladores
- e) Solo energéticos

17. El alimento que debe contener la lonchera nutritiva deben ser:

- a) Una galleta

- b) Un chocolate
- c) Un huevo sancochado con cascara.
- d) Papitas fritas
- e) Chizitos

18. Las frutas a enviar en una lonchera escolar no deben ser:

- a) Fáciles de pelar
- b) De la estación y la que más le guste al niño.
- c) Enviados en bolsas
- d) Peladas y roseadas con unas gotas de limón para evitar que se malogren fácilmente.
- e) De fácil transporte

19. El refresco a colocar en la lonchera debe ser un (a):

- a) Gaseosa
- b) Frugos
- c) Jugo de frutas
- d) zumo de frutas como piña, manzana o colados
- e) Anís o café

20. La alternativa ideal más saludable para la lonchera nutritiva esta dado por.

- a) Sándwich con mayonesa.
- b) Sándwich con papas fritas
- c) Huevo sancochado
- d) Pescado frito

Gracias por su colaboración

ANEXO E
CÁLCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA

n = Tamaño de la Muestra

N = Tamaño de la Población (120 madres de familia)

z = 95% de Confianza = 1.96

p = Proporción de casos de la población que tienen las características que se desea estudiar: 50%=0.5

q = 1-p Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés: 50%=0.5

i = Error relativo del 10%=0.1

FORMULA PARA TAMAÑO DE MUESTRA PARA POBLACION FINITA

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{i^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 120 \times 0.5 \times 0.5}{(0.1)^2(120-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{115.228}{2.1504} \quad n = 53.59 \quad = 54$$

b) Reajuste del tamaño de muestra.

$$nf = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

Donde:

n f: Corrección por tamaño de muestra.

N: Tamaño Poblacional.

Reemplazando:

$$nf = \frac{54}{1 + \frac{54}{120}} = \frac{54}{1.45} = 37.4 = 37 \text{ madres}$$

ANEXO F

TABLA DE CODIGOS

ITEM	a	b	c	d	e	TOTAL
1	0	1	0	0	0	1
2	0	0	1	0	0	1
3	0	0	0	1	0	1
4	0	0	0	0	1	1
5	0	0	0	1	0	1
6	1	0	0	0	0	1
7	0	0	1	0	0	1
8	0	0	1	0	0	1
9	0	0	0	0	1	1
10	0	0	0	0	1	1
11	0	0	0	1	0	1
12	0	0	0	1	0	1
13	0	1	0	0	0	1
14	0	0	0	1	0	1
15	0	0	1	0	0	1
16	0	0	0	1	0	1
17	0	0	1	0	0	1
18	0	0	0	0	1	1
19	0	0	0	1	0	1
20	0	0	1	0	0	1

ANEXO G

TABLA DE CONCORDANCIA – PRUEBA BINOMIAL

ITEMS	JUECES EXPERTOS								P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0.035
2	1	0	1	1	1	0	1	1	0.035
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	0	1	1	1	1	1	0.035
5	1	0	1	1	1	1	1	1	0.004
6	1	1	0	1	1	1	1	1	0.035
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004

Favorable = 1 (SI)

Desfavorable = 0 (NO)

Si $p < 0.05$ la concordancia es significativa.

ANEXO H

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Se aplica la fórmula “r de Pearson” en cada uno de los ítems del instrumento según estructura.

$$R = \frac{N \sum (x_i y_i) - (\sum y_i)}{[N (\sum x^2) - (\sum x_i)^2]^{1/2} [N (\sum y^2) - (\sum y_i)^2]^{1/2}}$$

ÍTEMS	PEARSON	ÍTEMS	PEARSON
1	0.51	11	0.51
2	0.49	12	0.19
3	0.45	13	0.03
4	0.14	14	0.46
5	-0.2	15	0.60
6	0.30	16	0.14
7	0.17	17	0.49
8	0.44	18	0.41
9	0.36	19	0.47
10	0.28	20	0.22

Si $r > 0.20$, el instrumento es válido en cada uno de los ítems, excepto en los ítems N° 4, 5, 13, y 16 los cuales no alcanzan el valor deseado, sin embargo por su importancia en el estudio se conservan.

ANEXO I

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La confiabilidad del instrumento estructura fue determinada mediante el Coeficiente de “KuderRicharson” (k)

$$K-R = \left(\frac{k}{K - 1} \right) \left(1 - \frac{\sum P.Q}{Sx^2} \right)$$

Donde:

k : N° de preguntas o ítems.

Sx² : Varianza de la prueba.

p : Proporción de éxito, proporción donde se identifica la característica o atributo en estudio.

q : Proporción donde no se identifica al atributo.

Confiabilidad	Valor	ítem Validos
KuderRicharson	0.64	16

$$\alpha = 0.64$$

Si el $\alpha = 0.5$ ó $>$ el instrumento es confiable

ANEXO J

MATRIZ DE DATOS PRE TEST

DATOS GENERALES								DATOS ESPECIFICOS																				TOTAL
								PREPARACION			CONTENIDO							PREPARACION										
N	A	B	C	D	E	F	G	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	4	2	2	1	2	4	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	10
2	4	2	1	1	1	4	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	11
3	2	3	1	1	2	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	12
4	4	2	1	1	2	5	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	11
5	2	3	1	1	1	3	3	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	11
6	3	2	1	1	1	4	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	10
7	2	3	1	1	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11
8	4	2	2	2	3	3	3	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	10
9	3	2	1	1	1	3	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	8
10	4	2	1	3	4	4	2	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	11
11	3	2	1	1	2	4	3	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	10
12	4	2	1	2	3	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	12
13	4	2	1	3	3	1	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	7
14	4	2	1	1	2	2	2	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	13
15	2	2	2	1	1	1	3	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	12
16	3	2	2	1	1	3	3	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	9

17	4	2	1	3	3	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	8
18	3	2	3	1	1	4	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	13
19	4	2	1	1	2	1	3	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	11
20	2	2	1	1	1	4	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7
21	3	2	2	1	1	4	3	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	13
22	4	1	2	1	2	4	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	11
23	3	1	2	1	1	2	3	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	11
24	2	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12
25	1	1	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
26	2	1	2	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
27	3	2	1	1	1	4	3	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	10
28	2	2	1	1	1	4	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	10

MATRIZ DE DATOS POST TEST

DATOS GENERALES								DATOS ESPECIFICOS																				TOTAL
								PREPARACION			CONTENIDO							PREPARACION										
N°	A	B	C	D	E	F	G	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	4	2	2	1	2	4	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
2	4	2	1	1	1	4	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	
3	2	3	1	1	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
4	4	2	1	1	2	5	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16	
5	2	3	1	1	1	3	3	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	16	
6	3	2	1	1	1	4	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	
7	2	3	1	1	1	3	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	
8	4	2	2	2	3	3	3	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
9	3	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	16	
10	4	2	1	3	4	4	2	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	
11	3	2	1	1	2	4	3	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	
12	4	2	1	2	3	1	2	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
13	4	2	1	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	
14	4	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	19	
15	2	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	
16	3	2	2	1	1	3	3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	
17	4	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	18	
18	3	2	3	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	16	
19	4	2	1	1	2	1	3	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	18	

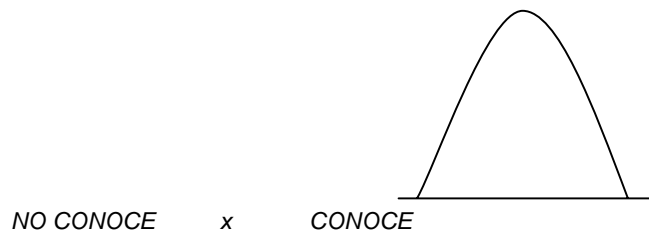
20	2	2	1	1	1	4	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	16
21	3	2	2	1	1	4	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
22	4	1	2	1	2	4	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
23	3	1	2	1	1	2	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
24	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	17
25	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	17
26	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16
27	3	2	1	1	1	4	3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
28	2	2	1	1	1	4	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16

ANEXO K

MEDICIÓN DE LA VARIABLE

A.- Categorización del conocimiento de las madres sobre la preparación de loncheras saludables según PRE TEST y POST TEST:

Se determinó el promedio $(x) \bar{x} = 10.3 = 10$



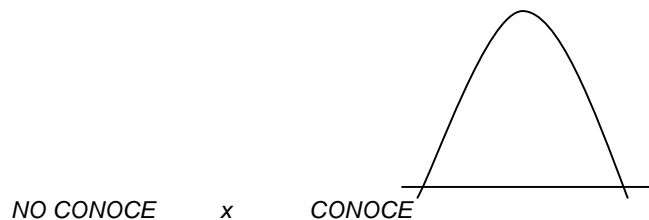
PUNTAJE:

Conoce: 11– 20puntos.

No conoce : 0 - 10 puntos.

B.- Categorización del conocimiento de las madres sobre el CONTENIDO de la lonchera saludable segúnPRE TEST y POST TEST:

Se determinó el promedio $(x) \bar{x} = 2.3 = 2$



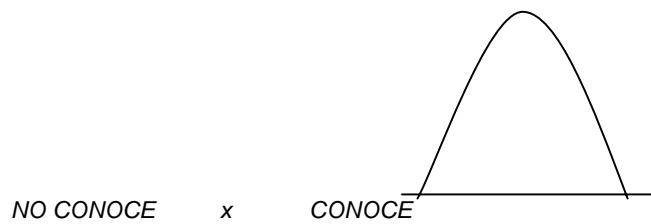
PUNTAJE:

Conoce: 3– 7puntos.

No conoce : 0 – 2 puntos.

C.- Categorización del conocimiento de las madres sobre la PREPARACIÓN de lonchera saludable según PRE TEST y POST TEST:

Se determinó el promedio $(x) x = \overline{8.03} = 8$



PUNTAJE:

Conoce: 9– 13 puntos.

No conoce : 0 - 8 puntos.

ANEXO L
PRUEBA T DE STUDENT

HIPÓTESIS DE ESTUDIO:

H1: “El programa educativo es efectivo en el incremento de conocimientos que tiene las madres de niños en edad pre escolar sobre la preparación de loncheras saludables”

H0: “El programa educativo no es efectivo en el incremento de conocimientos que tiene las madres de niños en edad pre escolar sobre la preparación de loncheras saludables”

CONOCIMIENTOS	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
CONOCEN	18	64	28	100
NO CONOCEN	10	36	00	00
TOTAL	28	100	28	100

T CAL:9.47 > T TAB.1.70 = rechaza la H₀

Prueba T

$$t = \frac{\bar{d} - \mu_d}{Sd / \sqrt{n}}$$

\bar{d} : Media de la diferencia (Antes y después)

μ : Media población = 0

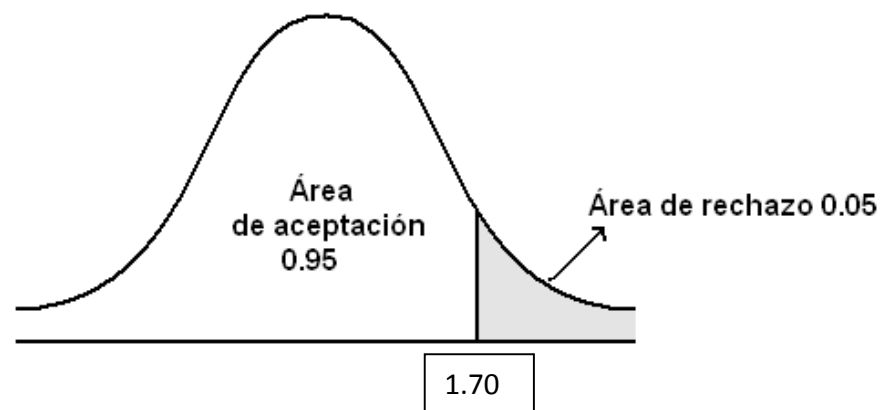
Sd : Desviación estándar de la diferencia (Antes y después)

n : muestra =28

Grados de libertad: $n - 1 : 28-1 = 27$ **Con un Error $\alpha = 0.05$**

Se rechaza H_0 si: $T \text{ Calculado} > T \text{ Tabulado}$

Donde $T \text{ Tab} = 1.70$ para 27 grados de libertad



Realizando la operación:

$$t = \frac{\bar{d} - \mu_d}{Sd / \sqrt{n}}$$

$$T \text{ calc} = 5.92 - 0 / 3.31 / \sqrt{28}$$

$$T \text{ calc} = 9.47$$

Realizando la operación para conocimientos según preparación: **Tcalc = 8.39**

Realizando la operación para conocimientos según contenido: **Tcalc = 9.33**

Por lo tanto el Tcal > Ttab 9.47 > 1.70

Se rechaza la hipótesis nula por lo tanto se puede decir que el programa educativo es efectivo en el incremento de conocimientos que tiene las madres de niños en edad pre escolar sobre la preparación de loncheras saludables fue significativa al 95%.

ANEXO M

**DATOS GENERALES DE LAS MADRES DE NIÑOS EN EDAD PRE
ESCOLAR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL**

“SAN MARTIN DE PORRES”

LIMA – PERU

2011

CATEGORÍA	N°	%
EDAD		
16 A 20	01	4%
21 A 25	08	29%
26 A 30	08	29%
31 A MAS	11	38%
TOTAL	28	100%
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
PRIMARIA	21	75%
SECUNDARIA	04	14%
SUPERIOR O TÉCNICO	03	11%
SUPERIOR UNIVERSITARIO	00	0%
TOTAL	28	100%
LUGAR DE PROCEDENCIA		
COSTA	15	53%
SIERRA	12	43%
SELVA	01	4%
TOTAL	28	100%
NÚMERO DE HIJOS		
1-2	23	82%

3-4	02	7%
MÁS DE 4	03	11%
TOTAL	28	100%
NUMERO DE HIJO PRE-ESCOLAR		
PRIMERO	14	50%
SEGUNDO	09	32%
TERCERO	04	14%
CUARTO	01	4%
TOTAL	28	100%
OCUPACIÓN		
AMA DE CASA	08	
NEGOCIO EN EL HOGAR	03	
SIN OCUPACIÓN	05	
INDEPENDIENTE	11	
TOTAL	28	100%
EDAD DE SU HIJO		
3 AÑOS	12	43%
4 AÑOS	06	21%
5 AÑOS	10	36%
TOTAL	28	100%

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de niños pre escolares de la IEI "San Martín de Porres" - 2011

ANEXO N

**CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREPARACION DE LONCHERAS
SALUDABLES EN LAS MADRES DE NIÑOS EN EDAD PRE ESCOLAR
ANTES Y DESPUES DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA I.E.I.
“SAN MARTIN DE PORRES”
LIMA – PERU
2011**

CONOCIMIENTOS	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
CONOCEN	18	64	28	100
NO CONOCEN	10	36	00	00
TOTAL	28	100	28	100

T CAL:9.47 > T TAB.1.70 = rechaza la H₀

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de niños pre escolares de la IEI “San Martin de Porres” - 2011

ANEXO O

CONOCIMIENTOS SOBRE CONTENIDO DE LONCHERAS SALUDABLES EN LAS MADRES DE NIÑOS EN EDAD PRE ESCOLAR ANTES Y DESPUES DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA I.E.I.

“SAN MARTIN DE PORRES”

LIMA – PERU

2011

CONOCIMIENTOS	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
CONOCEN	06	21	28	100
NO CONOCEN	22	79	00	00
TOTAL	28	100	28	100

T CAL:9.33> T TAB.1.70 = rechaza la H₀

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de niños pre escolares de la IEI “San Martin de Porres” – 2011

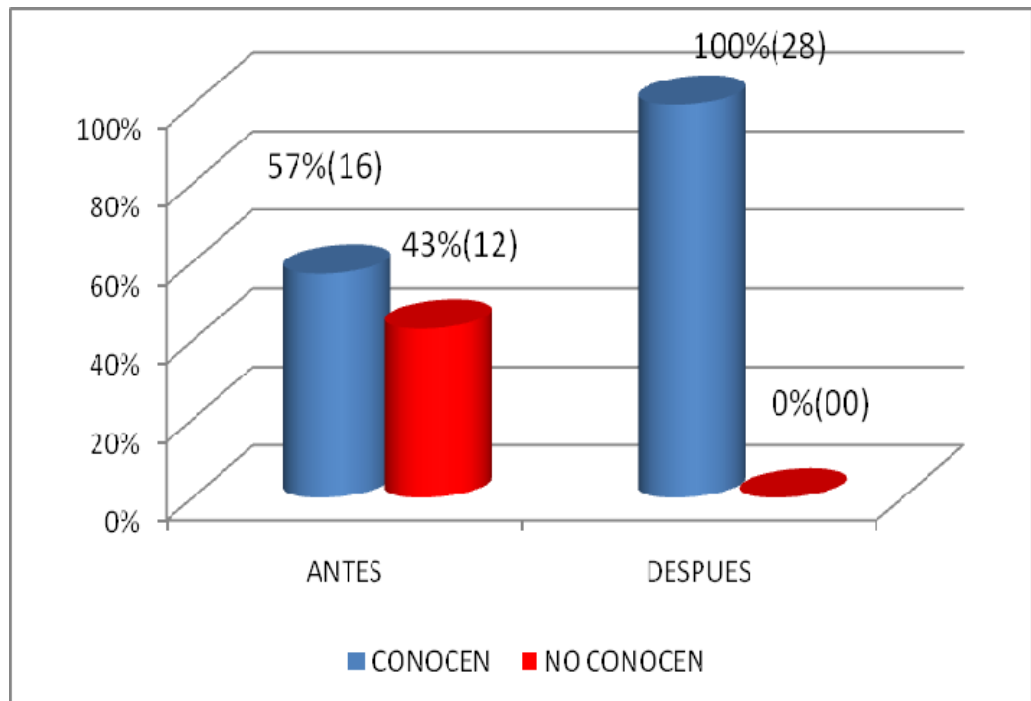
ANEXO P

CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREPARACION DE LONCHERAS SALUDABLES EN LAS MADRES DE NIÑOS EN EDAD PRE ESCOLAR ANTES Y DESPUES DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA I.E.I.

“SAN MARTIN DE PORRES”

LIMA – PERÚ

2011



$T_{CAL}: 8.39 > T_{TAB.1.70} = \text{rechaza la } H_0$

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de niños pre escolares de la IEl “San Martin de Porres” - 2011

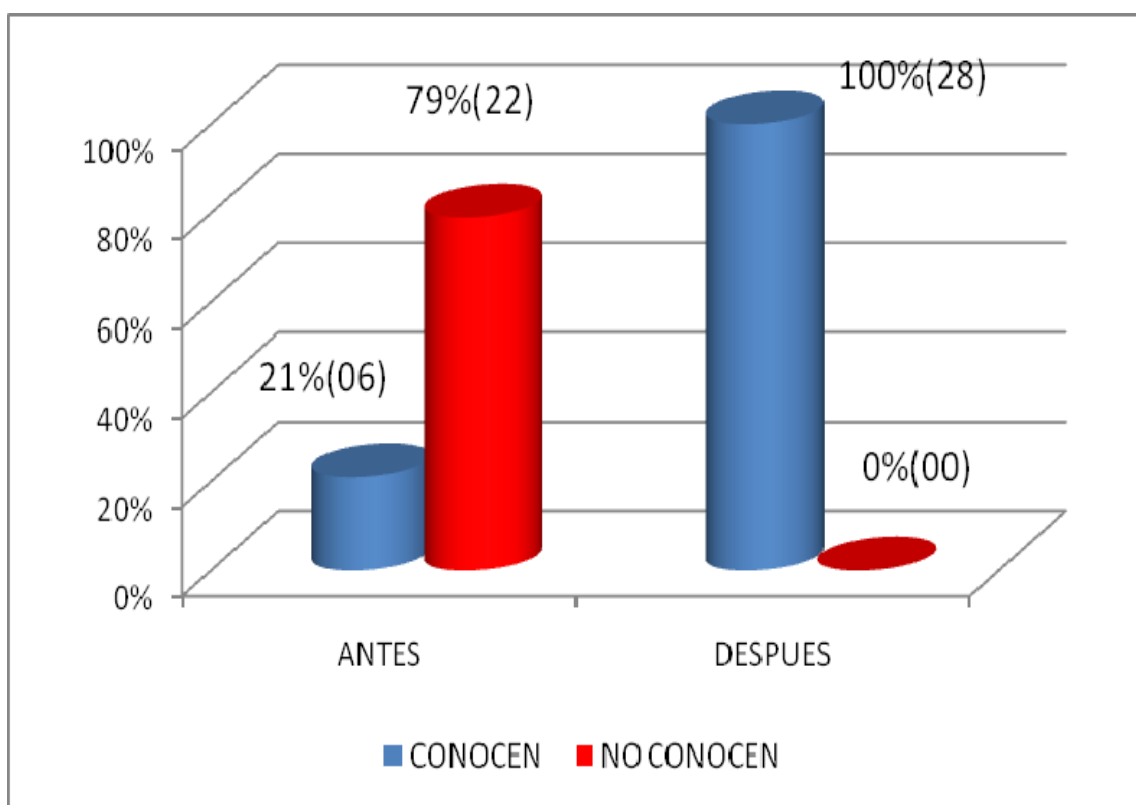
ANEXO Q

CONOCIMIENTOS SOBRE CONTENIDO DE LONCHERAS SALUDABLES EN LAS MADRES DE NIÑOS EN EDAD PRE ESCOLAR ANTES Y DESPUES DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA I.E.I.

“SAN MARTIN DE PORRES”

LIMA – PERU

2011



$T_{CAL}: 9.33 > T_{TAB.1.70} = \text{rechaza la } H_0$

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de niños pre escolares de la IEI “San Martin de Porres” – 2011

ANEXO R

**CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREPARACION DE LONCHERAS
SALUDABLES EN LAS MADRES DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR ANTES
Y DESPUES DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA I.E.I.
“SAN MARTIN DE PORRES”
LIMA – PERÚ
2011**

CONOCIMIENTOS	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
CONOCEN	16	57	28	100
NO CONOCEN	12	43	00	00
TOTAL	28	100	28	100

T CAL:8.39> T TAB.1.70 = rechaza la H₀

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de niños pre escolares de la IEI “San Martin de Porres” – 2011

ANEXO S

**CONOCIMIENTOS SOBRE EL CONTENIDO DE LONCHERAS SALUDABLES
EN LAS MADRES DE NIÑOS EN EDAD PRE ESCOLAR ANTES DEL
PROGRAMA EDUCATIVO EN LA I.E.I.
“SAN MARTIN DE PORRES”
LIMA – PERU
2011**

ITEMS	CONOCE		NO CONOCEN		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
4. Los carbohidratos tienen brindan energía a las células del organismo.	07	25%	21	75%	28	100%
5. Las proteínas forman y reparan las células del cuerpo.	03	11%	25	89%	28	100%
6. Las vitaminas y los minerales tienen la función de formar células de defensa para prevenir las infecciones.	08	29%	20	71%	28	100%
7. Los alimentos que aporta más energía al niño y deben ser considerados en una lonchera nutritiva es el pan y queque casero.	02	7%	26	93%	28	100%
8. Los alimentos que favorecen el crecimiento del niño y que deben ser considerados en una lonchera nutritiva son el huevo sancochado y pollo deshilachado.	08	29%	20	71%	28	100%
9.El pan es un alimento que no contiene vitaminas.	20	71%	08	29%	28	100%
10. La hemoglobina no es un mineral.	16	57%	12	43%	28	100%

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de niños pre escolares de la IEI “San Martin de Porres” – 2011

INDICADORES	CONOCE		NO CONOCEN		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1. ALIMENTOS ENERGETICOS	02	07	26	93	28	100
2. ALIMENTOS CONSTRUCTORES	00	00	28	100	28	100
3. ALIMENTOS REGULADORES	18	64	10	36	28	100

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de niños pre escolares de la IEI "San Martín de Porres" - 2011

ANEXO T

CONOCIMIENTOS SOBRE EL CONTENIDO DE LONCHERAS SALUDABLES EN LAS MADRES DE NIÑOS EN EDAD PRE ESCOLAR DESPUES DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA I.E.I. “SAN MARTIN DE PORRES” LIMA – PERU 2011

ITEMS	CONOCE		NO CONOCEN		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
4. Los carbohidratos tienen brindan energía a las células del organismo.	25	89%	03	11%	28	100%
5. Las proteínas forman y reparan las células del cuerpo.	18	64%	10	36%	28	100%
6. Las vitaminas y los minerales tienen la función de formar células de defensa para prevenir las infecciones.	20	71%	08	29%	28	100%
7. Los alimentos que aporta más energía al niño y deben ser considerados en una lonchera nutritiva es el pan y queque casero.	15	54%	13	46%	28	100%
8. Los alimentos que favorecen el crecimiento del niño y que deben ser considerados en una lonchera nutritiva son el huevo sancochado y pollo deshilachado.	25	89%	03	11%	28	100%
9.Elpan es un alimento que no contiene vitaminas .	27	96%	01	4%	28	100%
10. La hemoglobina no es un mineral.	27	96%	01	4%	28	100%

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de niños pre escolares de la IEI “San Martin de Porres” - 2011

INDICADORES	CONOCE		NO CONOCEN		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1. ALIMENTOS ENERGETICOS	23	82	05	18	28	100
2. ALIMENTOS CONSTRUCTORES	21	75	07	25	28	100
3. ALIMENTOS REGULADORES	28	100	00	00	28	100

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de niños pre escolares de la IEI "San Martín de Porres" - 2011

ANEXO U

CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREPARACION DE LONCHERAS SALUDABLES EN LAS MADRES DE NIÑOS EN EDAD PRE ESCOLAR ANTES DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA I.E.I.

“SAN MARTIN DE PORRES”

LIMA – PERU

2011

ITEMS	CONOCE		NO CONOCEN		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1. La lonchera preescolar cumple la función de complementar la alimentación del niño.	17	61%	11	39%	28	100%
2. La lonchera escolar debe contener un sándwich, una fruta y refresco natural.	24	86%	04	14%	28	100%
3. Un ejemplo correcto de lonchera nutritiva es pan con pollo, plátano y limonada.	24	86%	04	14%	28	100%
11. La mandarina es más rico en vitamina A y debe ser considerado en una lonchera nutritiva.	16	57%	12	43%	28	100%
12. La mandarina es más rico en vitamina C y debe ser considerado en una lonchera nutritiva.	19	68%	09	32%	28	100%
13. La yema de huevo contiene hierro y debe ser considerado en una lonchera nutritiva.	18	64%	10	36%	28	100%
14. El queso es más rico en calcio y debe ser considerado en una lonchera nutritiva.	11	39%	17	61%	28	100%
15. La bebida que debe estar presente en toda lonchera escolar es el refresco natural.	24	86%	04	14%	28	100%

ITEMS	CONOCE		NO CONOCEN		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
16. Los alimentos debe contener una lonchera nutritiva son Energéticos, constructores y reguladores.	11	39%	17	61%	28	100%
17. El alimento que debe contener una lonchera nutritiva es un huevo sancochado con cascara.	24	86%	04	14%	28	100%
18. Las frutas que se envían en la lonchera escolar deben de ser de fácil transporte.	11	39%	17	61%	28	100%
19. El refresco ideal a enviar debe ser zumo de frutas como piña, manzana o colados.	15	54%	13	46%	28	100%
20. La alternativa ideal más saludable para la lonchera nutritiva esta dado por un huevo sancochado.	11	39%	17	61%	28	100%

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de niños pre escolares de la IEI "San Martin de Porres" - 2011

ANEXO V

CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREPARACION DE LONCHERAS SALUDABLES EN LAS MADRES DE NIÑOS EN EDAD PRE ESCOLAR DESPUES DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA I.E.I.

“SAN MARTIN DE PORRES”

LIMA – PERU

2011

ITEMS	CONOCE		NO CONOCEN		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1. La lonchera preescolar cumple la función de complementar la alimentación del niño.	23	82%	5	18%	28	100%
2. La lonchera escolar debe contener un sándwich, una fruta y refresco natural.	28	100%	0	0%	28	100%
3. Un ejemplo correcto de lonchera nutritiva es pan con pollo, plátano y limonada.	28	100%	0	0%	28	100%
11. La mandarina es más rico en vitamina A y debe ser considerado en una lonchera nutritiva.	23	82%	5	18%	28	100%
12. La mandarina es más rico en vitamina C y debe ser considerado en una lonchera nutritiva.	25	89%	3	11%	28	100%
13. La yema de huevo contiene hierro y debe ser considerado en una lonchera nutritiva.	24	86%	4	14%	28	100%
14. El queso es más rico en calcio y debe ser considerado en una lonchera nutritiva.	26	93%	2	7%	28	100%

ITEMS	CONOCE		NO CONOCEN		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
15. La bebida que debe estar presente en toda lonchera escolar es el refresco natural.	28	100%	0	0%	28	100%
16. Los alimentos debe contener una lonchera nutritiva son Energéticos, constructores y reguladores.	28	100%	0	0%	28	100%
17. El alimento que debe contener una lonchera nutritiva es un huevo sancochado con cascara.	28	100%	0	0%	28	100%
18. Las frutas que se envían en la lonchera escolar no deben de ser de fácil transporte.	23	82%	5	18%	28	100%
19. El refresco ideal a enviar debe ser zumo de frutas como piña, manzana o colados.	27	96%	1	4%	28	100%
20. La alternativa ideal más saludable para la lonchera nutritiva esta dado por un huevo sancochado.	22	79%	6	21%	28	100%

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de niños pre escolares de la IEI "San Martin de Porres" - 2011

ANEXO W

**CALIFICACIONES OBTENIDAS POR LA MADRES DE NIÑOS EN EDAD
PREESCOLAR ANTES DESPUES DEL PROGRAMA EDUCATIVO
EN LA I.E.I. "SAN MARTIN DE PORRES"**

LIMA – PERÚ

2011

Nº DE MADRES	ANTES	DESPUES	INCREMENTO PORCENTUAL
1	10	18	40%
2	11	17	30%
3	12	18	30%
4	11	16	25%
5	11	16	25%
6	10	19	45%
7	11	17	30%
8	10	18	40%
9	8	16	40%
10	11	18	35%
11	10	17	35%
12	12	18	30%
13	7	18	55%
14	13	19	30%
15	12	18	30%
16	9	15	30%
17	8	18	50%
18	13	18	25%
19	11	17	30%
20	7	16	25%
21	13	19	30%
22	11	17	30%
23	11	19	40%
24	12	17	25%
25	2	17	75%
26	3	16	65%
27	10	18	40%
28	10	16	30%

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de niños pre escolares de la IEI "San Martin de Porres" - 2011

ANEXO X

“Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria”

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA PREPARACIÓN DE LONCHERAS SALUDABLES



LIMA-PERÚ
2011

PRESENTACIÓN

En los últimos años, el avance científico y tecnológico ha producido importantes cambios en los estilos de vida de la población y con ello en la alimentación de los niños, así como la incorporación de la mujer al trabajo fuera del hogar y una nueva estructura familiar, la gran influencia de la publicidad y de la televisión sobre el consumo de alimentos chatarra.

En la actualidad la incorporación más temprana de los niños a la escuela, junto con la posibilidad de elegir sus alimentos, condiciona un consumo de alimentos chatarra con elevado aporte calórico y baja calidad nutricional.

El estado nutricional en la niñez se asocia al desarrollo cognitivo y a las enfermedades como la desnutrición y sobrepeso, un estado nutricional deficiente traerá consigo efectos adversos en el futuro, vinculado a la capacidad de respuesta frente a las enfermedades, considerándose así un principal motivo de cuidado en la población infantil. Lo que evidencia que durante la infancia, es esencial un equilibrado aporte nutricional para obtener un adecuado estado de salud, un óptimo crecimiento y desarrollo físico y psicosocial, además de ayudar al establecimiento de hábitos alimentarios saludables

La lonchera realmente nutritiva, debe contener alimentos energéticos, reguladores y constructores. Sus funciones son mantener suficientes reservas de nutrientes durante el día escolar, suministrar alimentos nutritivos que al pequeño le gusten y crear hábitos saludables de alimentación. Estas deben de ser completas, armónicas, adecuadas, suficientes y limpias. La idea de preparar la lonchera es que cada día el niño, al abrir su lonchera encuentre alimentos variados y balanceados presentados en forma agradable de manera que esté encantado de comerlos al momento de verlos.

CONTENIDO

I. GRUPO OBJETIVO

Madres de niños preescolares entre 3-5 años de la Institución Educativa Inicial “San Martín de Porres” del distrito de Lima - Cercado – 2011.

II. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

Madres con limitados conocimientos sobre la preparación de loncheras saludables relacionado a limitada información sobre el tema.

III. PLANEAMIENTO DE LA ACTIVIDAD EDUCATIVA

Tema: Preparación de loncheras saludables.

Técnica: Exposición Participativa-Demostrativa

Responsable: Peña Huamán Dean Eduardo

Fechas:

- 1ra sesión: 26/10/11
- 2da sesión 27/10/11
- 3ra sesión 28/010/11

Hora: 10:00 am

Duración: 1 hora

Total de sesiones educativas: 3

Lugar: Sala de reuniones del Centro Educativo Inicial “San Martín de Porres” Cercado de Lima.

IV.OBJETIVOS

Al término del programa educativo las madres asistentes estarán en condiciones de:

- Disminuir el riesgo a desarrollar problemas nutricionales.
- Identificar el tipo de alimentos que debe contener la lonchera según la pirámide de alimentos y su clasificación.
- Internalizar conocimientos y comportamientos alimentarios saludables sobre la preparación de loncheras nutritivas a través de sesiones participativas-demostrativas.
- Promover buenas prácticas sobre preparación de loncheras saludables.

VI. JUSTIFICACIÓN

En la actualidad uno de los problemas que más aqueja a la sociedad y representa un problema de salud esta circunscrita por la malnutrición..

Los problemas de malnutrición que atañen a la infancia, requieren de intervenciones creativas desde los diferentes niveles de atención, ya que su presencia constituye un riesgo en las capacidades físicas e intelectuales de los niños en edad pre escolar.

El profesional de enfermería que labora en el primer nivel de atención debe contribuir a la disminución de la incidencia y prevalencia de este problema, mediante actividades preventivo promocionales a través de la implementación de estrategias educativas, con técnicas participativas que permita mejorar la alimentación del niño en edad preescolar sobre todo en lo concerniente a la preparación de lonchera escolar, dirigida a las madres de familia enfatizando, en la vigilancia del crecimiento y desarrollo del niño y conjugando los requerimientos y tipo de alimentos que debe consumir el niño, de esta manera se fomentará la adopción de conductas saludables en cuanto

alimentación, la cual contribuirá en el crecimiento y desarrollo normal del niño en edad preescolar.

El presente programa educativo, tienen por finalidad que las madres de familia tengan la oportunidad de aprender a través de la experiencia, ensayando directamente una nueva práctica e incrementando sus conocimientos para tomar las medidas necesarias en la preparación de la lonchera saludables. Es de importancia mencionar que el presente programa educativo lograra la participación activa de las madres , expresando ideas, información, experiencias, conocimientos sobre el tema propuesto, generando debates, discusiones planteamientos con los equipos de trabajos logrando de esta manera los objetivos propuestos.

V. METODOLOGÍA:

El investigador del programa educativo en el desarrollo de su trabajo con las madres, imprime la metodología participativa, el que nos exige tener presente lo siguiente:

Los principios de la educación de adultos:

- El adulto aprende haciendo.
- Su aprendizaje se basa en su propia realidad.
- Su aprendizaje es corporativo.
- Es práctico, parte de experiencias anteriores
- Es dinámico y permanente.

La comprensión y manejo de los principios, hace que el investigador en toda sesión educativa considere actividades que permita garantizar en forma organizada y eficiente las actividades de aprendizaje e involucramiento los cuidadores en el proceso. Estos momentos son:

- 1) Recojo de saberes y experiencias previos.
- 2) Desarrollo de las ideas claves.

- 3) Aplicación práctica.
- 4) Reforzamiento.
- 5) Evaluación y
- 6) Compromiso

VI. RECURSOS:

Recursos Humanos

- Investigador : Dean Eduardo Peña Huamán
- Asesor : Lic. Juana Durand Barreto

Recursos Materiales

- Material de escritorio: Hojas bond, Hojas de colores, lapiceros, lápices, papelógrafos, cartulinas, fólderes Manila, clips, empastado, anillado, impresiones, etc.
- Material audiovisual : proyector de imágenes.
- Material de impresión: Papel y tinta para impresora.
- Materiales educativos:
 - Afiche sobre: Pirámide alimenticia, tres grupos alimenticios, clasificación de los alimentos de acuerdo a sus características, cuadro de modelos de loncheras saludables.
 - Power point
 - Trípticos para cada sesión.
 - Alimentos y utensilios para la sesión demostrativa.
 - Lamina para el taller “Yo preparo una súper lonchera”.

Los mensajes: Se ha elegido pocos mensajes claves, que permitan recordarlos fácilmente y evite la competencia entre ellos, faciliten su repetición y finalmente que posibilite que las personas se familiaricen rápidamente con ellos.

PREPARACIÓN DE LONCHERAS NUTRITIVAS

SESIÓN EDUCATIVA N°1

Pirámide alimenticia

Características de los alimentos nutritivos

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Al concluir la primera sesión educativa se espera que las madres estén en condiciones de:

- Expresar la definición de la pirámide alimenticia.
- Identificar y reconocer los tres grupos de alimentos.
- Manifiestar la definición de alimentación nutritiva.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDO	TÉCNICA	MEDIOS Y AYUDA AUDIOVISUAL	ESTRATEGIAS	PREGUNTAS	DURACIÓN
<p>Lograr que las madres asistentes</p> <p>Identifiquen al estudiante como agente de salud y la importancia del tema a presentar.</p>	<p>1.PRESENTACIÓN:</p> <p>Buenos días con todos los presentes, mi nombre es Dean Peña Huamán, soy interno de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de la escuela de Enfermería, me es grato dirigirme a ustedes y brindarles mis cordiales saludos. En coordinación con el Centro de Salud “ Conde de la Vega” y la I.E.I.” San Marín de Porres , vengo desarrollando un trabajo de investigación titulado “Efectividad del programa educativo en los conocimientos sobre la preparación de loncheras saludables en las madres de niños de edad preescolar”, para ello desarrollaré un programa educativo sobre la preparación de loncheras saludables, que se realizará en 3 sesiones, previo a ello les aplicaré un test sobre el tema.</p> <p>Por tal motivo, me gustaría que en el desarrollo de la sesión, se dé la participación de ustedes.</p> <p>Se ofrece una breve descripción de la sesión educativa, su duración, el contenido y la importancia de éste para las participantes.</p>	Exposición participativa	<p>POWER POINT</p> <p>Primer</p> <p>Slide</p> <p>“Carátula”</p>	Identificación a cada uno de los participantes con solapines		1 minuto

Promover la identificación general de los aspectos educativos de la sesión.	Se detalla la importancia del trabajo en equipo estableciendo normas de convivencias para el buen funcionamiento del programa.					
Evaluar los conocimientos antes de impartir el programa educativo	Aplicar el pre-test					15 minutos
RECOJO DE SABERES Y EXPERIENCIAS PREVIOS						
Explorar conocimientos que presentan los participantes	<p>Se pregunta a las madres si conocen o tienen alguna información sobre estos temas.</p> <p>Se propicia la participación de las madres con opiniones, pensamientos y postura con respecto al tema planteado.</p>	<p>Lluvia de ideas</p> <p>Reflexión personal</p>	de cartillas	<p>Distribuir a los participantes en 4 equipos de aproximadamente 7 integrantes cada uno.</p> <p>Fichas temáticas y/o informativas: Se presenta a cada equipo un buzón que contiene fichas con preguntas de temas</p>	<p>Que creen ustedes:</p> <p>¿Qué es la pirámide alimenticia?</p> <p>¿Cómo se clasifican los</p>	10 minutos

	Utilización de preguntas para la actividad de exploración:			específicos de discusión, dónde el líder de cada equipo debe escoger una ficha en forma aleatoria; así, cada equipo podrá exponer, opinar, o presentar apreciaciones con respecto a ello.	alimentos? ¿Qué es un alimento nutritivo?	
DESARROLLO DE LAS IDEAS CLAVES						
Muestren interés en el tema a desarrollarse.	2. MOTIVACIÓN: Mostrar 4 imágenes sobre las consecuencias de la malnutrición.				¿Qué piensan de estas imágenes?	2 minutos
Expresen con sus propias palabras la clasificación de alimentos	3.CONTENIDO: A) ALIMENTACIÓN BALANCEADA: DEFINICIÓN Es aquella que contiene los tres grupos de alimentos energéticos, constructores y reguladores, en la cantidad, variedad y combinaciones adecuadas, teniendo en cuenta la edad de la persona, el sexo, el estado fisiológico	Informativa	POWER POINT Segundo Slide		Pregunta N° 1 Alguno de ustedes sabe ¿Qué es una alimentación	1 minuto

<p>Expresen en términos sencillos la importancia de los diferentes tipos de alimentos.</p> <p>Manifiesten la clasificación de los alimentos y función de cada uno.</p>	<p>y la actividad que realiza.</p> <p>IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN BALANCEADA</p> <p>La alimentación balanceada es importante porque va a proporcionar al organismo nutrientes necesarios para cumplir con las funciones de fuerza, crecimiento y protección.</p> <p>CLASIFICACIÓN DE ALIMENTOS</p> <p>Los alimentos energéticos: Son los que proporcionan energía al organismo para que pueda realizar normalmente todas sus funciones. Están conformados básicamente por: Cereales, tubérculos, menestras, grasas y azúcares.</p> <p>Los alimentos constructores: Son los que permiten la formación y renovación de los músculos, tejidos, huesos, dientes, cerebro, cabellos, etc. Están conformados básicamente por: Las carnes, pescados, mariscos, huevos, la leche y sus derivados.</p> <p>Los alimentos reguladores: Son los que</p>	<p>Técnica de decodificación: Pósters ilustrativos:</p> <p>Sesión demostrativa.</p>	<p>Primer panel</p> <p>POWER POINT</p> <p>Tercer Slide</p>	<p>Llevar una variedad de alimentos para que las madres los identifiquen y los clasifiquen en los tres grupos de alimentos correspondientes</p>	<p>balanceada?</p> <p>Pregunta N° 2</p> <p>Quién sabe ¿Cuál es la importancia de la alimentación balanceada?</p> <p>Pregunta N° 3</p> <p>¿Cómo se clasifican los alimentos?</p>	<p>1 minuto</p> <p>3 minutos</p>
--	---	---	---	---	--	----------------------------------

<p>Expresen con sus propias palabras la definición alimentación nutritiva.</p>	<p>B) ALIMENTACION NUTRITIVA</p> <p>DEFINICION:</p> <p>El crecimiento y el desarrollo de un individuo están determinados por factores genéticos y ambientales, siendo la nutrición un componente fundamental entre estos últimos. El aporte adecuado de nutrientes permite un crecimiento armónico que refleja fielmente el potencial genético.</p>	<p>Informativa</p>	<p>POWER POINT</p> <p>Sexto Slide</p>	<p>Se pedirá que los asistentes seleccionen alimentos nutritivos de entre todos lo que se les ofrecen en la mesita</p>	<p>Pregunta N°6</p> <p>¿Qué alimentación nutritiva?</p>	<p>1 minutos</p>
		<p>ENTREGA</p> <p>Tríptico 1</p>	<p>Segundo panel</p>			<p>3 minutos</p>

APLICACIÓN PRÁCTICA						
OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDO	TÉCNICA	MEDIOS Y AYUDA AUDIOVISUAL	ESTRATEGIAS	PREGUNTAS	DURACIÓN
Identificar la clasificación de los alimentos.	<p>Clasificación de los alimentos</p> <p>Tipos de combinaciones</p>	Sesión demostrativa	alimentos	<p>Distribuir a los participantes en 4 equipos de aproximadamente 7 integrantes cada uno.</p> <p>Llevar una variedad de alimentos para que las madres los identifiquen y los clasifiquen en los tres grupos de alimentos correspondientes</p> <p>ALIMENTOS: <i>Alimentos constructores</i> (Pulmón de res Hígado, corazón, molleja y sangrecita de pollo, pescado, leche, huevo) Menstras <i>Alimentos energéticos :</i> Cereales Tubérculos Harinas. <i>Alimentos reguladores :</i> Verduras variadas Frutas variadas</p>	<p>De los alimentos que observan ¿A qué grupo pertenece cada uno?</p>	15 minutos

REFORZAMIENTO , EVALUACION Y COMPROMISO

Consolidar los Conocimientos obtenidos.	<p>Terminada la actividad se reforzará los conocimientos.</p> <p>En esta fase se verificar si los participantes entendieron, consolidaron y concientizaron la información aprendida con las siguientes preguntas:</p>	<p>Técnica de ensayo</p> <p>Análisis de situaciones</p> <p>Técnica de evaluación</p>		<p>Técnica de Ensayo: Análisis de casos: Se realiza discusión de casos en relación a los temas aprendidos.</p> <p>Análisis de situaciones: Mesa redonda: Se realizará una mesa redonda para la solución de problemas y/o dudas presentadas por los participantes.</p> <p>Técnica de evaluación: Preguntas y respuestas sobre información clave presentada.</p>		<p>5 minutos</p>
---	---	--	--	---	--	------------------

PREPARACIÓN DE LONCHERAS NUTRITIVAS

SESIÓN EDUCATIVA N°2

La lonchera preescolar

Importancia de la lonchera preescolar

Objetivos de la lonchera preescolar

Composición la lonchera preescolar

Alimentos ideales en la lonchera

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Al concluir la primera sesión educativa se espera que las madres estén en condiciones de:

- Identificar la definición de la lonchera preescolar
- Identificar la importancia de la lonchera preescolar
- Identificar los objetivos de la lonchera preescolar
- Identificar la composición de la lonchera preescolar
- Identificar los alimentos nutritivos e ideales para la lonchera.
- Identificar los alimentos prohibidos para la lonchera.
- Manifiestar las consecuencias de alimentos chatarra.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDO	TÉCNICA	MEDIOS Y AYUDA AUDIOVISUAL	ESTRATEGIAS	PREGUNTAS	DURACIÓN
RECOJO DE SABERES Y EXPERIENCIAS PREVIOS						
<p>Favorecer a la interacción y reconocimientos entre el facilitador y los participantes.</p> <p>Clarificar cualquier duda que tengan las participantes y reforzar el conocimiento aprendido en la sesión anterior.</p>	<p>Bienvenida a los participantes a la segunda sesión del Programa Educativo</p> <p>“Preparación de loncheras saludables</p> <p>Iniciar con el repaso de los puntos más importantes de la sesión anterior antes de comenzar con la información de los temas seleccionados para esta sesión educativa.</p> <p>Presentación de la segunda sesión educativa: Mencionar los temas a presentar.</p> <p>Se ofrece una breve descripción de la sesión educativa, su duración, el contenido y la importancia de éste para las madres participantes y los objetivos propuestos para esta actividad.</p>	<p>Lluvia de ideas</p> <p>Reflexión personal</p>	<p>cartillas</p>	<p>Identificar a cada uno de los participantes con solapines individuales.</p> <p>Utilizar las siguientes preguntas para el repaso de la sesión anterior: ¿Quién quiere compartir lo que aprendió sobre el tema anterior?</p> <p>Se detallará lo mencionado en forma dinámica y participativa.</p>		<p>5 minutos</p>

DESARROLLO DE LAS IDEAS CLAVES						
OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDO	TÉCNICA	MEDIOS Y AYUDA AUDIOVISUAL	ESTRATEGIAS	PREGUNTAS	DURACIÓN
Expresen con sus propias palabras la definición de la lonchera saludable.	C) DEFINICIÓN DE LONCHERA SALUDABLE Las loncheras permiten complementar las necesidades nutricionales del niño durante el día permitiéndole reponer la energía gastada durante las actividades diarias, y mejorar su concentración durante el estudio.		POWER POINT Séptima SLIDE	Se repartirá a un grupo de asistentes carteles con diferentes propuestas de loncheras ente las cuales están las saludables y no saludables los padres tendrán que identificarlos	Pregunta N° 8 Alguno de ustedes sabe ¿Qué es una lonchera saludabke?	1 minutos
Expresen en términos sencillos la importancia de la lonchera	IMPORTANCIA DE LA LONCHERA La lonchera pre escolar es importante ya que permiten cubrir las necesidades nutricionales, asegurando así un rendimiento óptimo del niño en el centro educativo.		POWER POINT Octavo SLIDE		Pregunta N°9 Quién sabe ¿Cuál es la importancia de la lonchera?	2 minutos

composición ideal de la lonchera.						
APLICACIÓN PRACTICA						
OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDO	TÉCNICA	MEDIOS Y AYUDA AUDIOVISUAL	ESTRATEGIAS	PREGUNTAS	DURACIÓN
Identificar las combinaciones correctas de alimentos.	Tipos de alimentos nutritivos	Reflexión personal	4 imágenes	<p>Distribuir a los participantes en 4 equipos de aproximadamente 7 integrantes cada uno.</p> <p>Y se entregaran fotografías de alimentos los cuales tendrán que ser clasificados y combinados adecuadamente para la lonchera.</p>		10 minutos

REFORZAMIENTO , EVALUACION Y COMPROMISO						
Consolidar los Conocimientos obtenidos.	<p>Terminada la actividad se reforzará los conocimientos.</p> <p>En esta fase se verificar si los participantes entendieron, consolidaron y concientizaron la información aprendida con las siguientes preguntas:</p>	<p>Técnica de ensayo</p> <p>Análisis de situaciones</p> <p>Técnica de evaluación</p>		<p>Técnica de Ensayo: Análisis de casos: Se realiza discusión de casos en relación a los temas aprendidos.</p> <p>Análisis de situaciones: Mesa redonda: Se realizará una mesa redonda para la solución de problemas y/o dudas presentadas por los participantes.</p> <p>Técnica de evaluación: Preguntas y respuestas sobre información clave presentada.</p>		<p>5 minutos</p>

PREPARACIÓN DE LONCHERAS NUTRITIVAS

SESIÓN EDUCATIVA N°3

Recomendaciones para una buena preparación de la lonchera

Ejemplos de loncheras nutritivas

Alimentos prohibidos para la lonchera

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Al concluir la primera sesión educativa se espera que las madres estén en condiciones de:

- Identificar los alimentos importantes para la lonchera.
- Manifestar la frecuencia del consumo de alimentos nutritivos.
- Identificar y reconocer los alimentos nutritivos.
- Demostrar combinaciones de alimentos para la lonchera saludable.
- Manifestar preparaciones de lonchera para la semana.
- Identificar los alimentos prohibidos para la lonchera.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDO	TÉCNICA	MEDIOS Y AYUDA AUDIOVISUAL	ESTRATEGIAS	PREGUNTAS	DURACIÓN
<p>Favorecer a la interacción y reconocimientos entre el facilitador y las madres.</p> <p>Clarificar cualquier duda que tengan las participantes y reforzar el conocimiento aprendido en la sesión anterior.</p>	<p>Bienvenida a los participantes a la segunda sesión del Programa Educativo</p> <p>“Preparación de loncheras saludables”:</p> <p>Iniciar con el repaso de los puntos más importantes de la sesión anterior antes de comenzar con la información de los temas seleccionados para esta sesión educativa.</p> <p>Presentación de la segunda sesión educativa: Mencionar los temas a presentar.</p> <p>Se ofrece una breve descripción de la sesión educativa, su duración, el contenido y la importancia de éste para las madres y los objetivos propuestos para esta actividad.</p>	<p>Lluvia de ideas</p> <p>Reflexión personal</p>	<p>cartillas</p>	<p>Identificar a cada uno de los participantes con solapines individuales.</p> <p>Utilizar las siguientes preguntas para el repaso de la sesión anterior: ¿Quién quiere compartir lo que aprendió sobre el tema anterior?</p> <p>Se detallará lo mencionado en forma dinámica y participativa.</p>		<p>5 minutos</p>
DESARROLLO DE LAS IDEAS CLAVES						

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDO	TÉCNICA	MEDIOS Y AYUDA AUDIOVISUAL	ESTRATEGIAS	PREGUNTAS	DURACIÓN
Expresen con sus propias palabras la manera de preparar una lonchera saludable	D) RECOMENDACIONES PARA UNA BUENA PREPARACIÓN DE LA LONCHERA <ul style="list-style-type: none"> Se recomienda a la persona que prepara la lonchera la suma limpieza en la elaboración, así como la lonchera del niño. Los alimentos escogidos deben ser de fácil digestión, variedad y preparación. Evitar alimentos que puedan fermentarse fácilmente. La cantidad de alimentos destinado para la lonchera debe ser relacionado con la edad del niño, la calidad nutricional del desayuno y la cantidad de horas en la escuela. La fruta que se envía en la lonchera debe ser entera y con cáscara para evitar la oxidación de estas y aprovechar la fibra. Se recomienda a los profesores encargados de los escolares, vigilar la higiene del niño antes y después de comer sus loncheras, así como inculcar el cepillado para evitar la formación de caries. Inclusión de servilleta de papel o tela limpia antes de colocar 		POWER POINT Decimo primer slide		Pregunta N°12 Alguno de ustedes sabe ¿Qué es el hierro?	1 minutos
Expresen en términos sencillos la importancia del hierro en el organismo.			POWER POINT Decima segundo slide		Pregunta N° 13 Quién sabe ¿Por qué es importante el hierro en nuestro organismo?	1 minutos
Manifiesten las fuentes de alimentos de			POWER POINT Decimo tercer	Se les pedirá a los asistentes que identifiquen los alimentos que aportan y que los	Pregunta N° 14 Díganme Uds. ¿Qué alimentos conocen que ayuden a prevenir la	3 minutos

<p>hierro.</p> <p>Expresen la clasificación de alimentos ricos en hierro según su aporte.</p>	<p>los alimentos en la lonchera.</p> <ul style="list-style-type: none"> Finalmente el menú de la lonchera debe ser atractivo, con colores variados, de consistencias adecuadas y que estimulen la masticación, además de ayudar a mantener la buena salud bucal. 		<p>slide</p> <p>POWER POINT</p> <p>Decima cuarto</p> <p>slide</p> <p>Tercer panel</p> <p>Alimentos variados</p>	<p>clasifiquen de acuerdo a la cantidad de hierro que contienen.</p> <p>Se presentará un cuadro grande donde se evidencien alimentos ricos en hierro y la frecuencia de su consumo, se pedirá a 6 asistentes que marquen la frecuencia del consumo de cada alimento según les parezca, luego se discutirá si fue correcta la mención.</p>	<p>anemia?</p> <p>Pregunta N°15</p> <p>¿Ustedes sabían que no todos los alimentos tienen igual cantidad de hierro?</p> <p>¿Cuál es el alimento que contiene mayor cantidad de hierro?</p>	<p>7 minutos</p>
---	---	--	---	---	---	------------------

Expresen con sus propias palabras los alimentos que formaran parte de la lonchera.	EJEMPLOS DE LONCHERAS NUTRITIVAS <ul style="list-style-type: none"> • Lonchera 1: Pan con pollo, Manzana, Limonada. • Lonchera 2: Pan con queso, Mandarina, Refresco de maracuyá. • Lonchera 3: Galletas saladas, Huevo duro, Refresco de carambola. • Lonchera 4: Mazamorra a base de leche, Uvas, Refresco de cocona. • Lonchera 5: Yogurt, Plátano de isla o seda, Refresco de naranja. • Lonchera 6: Queque casero, Durazno, Refresco de cebada. • Lonchera 7: Torrejita de verduras, Plátano de isla, Refresco de soya. 	Lluvia de ideas	POWER POINT Decimo quinto slide ALIMENTOS A CONSIDERAR Alimentos energéticos: Pan, galletas, queque casero, dulce casero como mazamorras etc. Alimentos constructores: (proteínas y carnes) queso, huevo, pollo, yogurt, carne, leche.	Mediante la técnica de lluvia de ideas se pedirá a los asistentes a aportar sus conocimientos sobre el tema. Luego se les pedirá a las madres que tomen los alimentos que crean convenientes formas de preparación de loncheras	Pregunta N°16 ¿Existen alimentos que pueden incrementar la salud del niño?	3 minutos
--	---	-----------------	--	--	---	-----------

<p>Expresen en términos sencillos los alimentos prohibidos para la lonchera</p>	<p>ALIMENTOS PROHIBIDOS PARA UNA LONCHERA</p> <p>Bebidas artificiales o sintéticas:</p> <p>Como gaseosas, jugos artificiales, debido a que contienen colorantes y azúcares causantes de problemas alérgicos y favorecedores de la obesidad en los niños.</p> <p>Embutidos:</p> <p>Del tipo hot dog, salchichas, mortadelas, ya que contienen mucha grasa, colorantes artificiales.</p>		<p>Alimentos reguladores o protectores:</p> <p>(vitaminas verduras y frutas)</p> <p>las frutas por ejemplo, plátano, uva, manzana, durazno, mandarina, etc.</p> <p>Es necesario incluir siempre una bebida de fruta natural, para evitar la deshidratación de los menores.</p>		<p>Pregunta N°17</p> <p>¿Existen alimentos que pueden disminuir la salud del niño?</p>	<p>7 minutos</p>
---	---	--	---	--	--	------------------

	<p>Alimentos con salsa:</p> <p>Como mayonesa o alimentos muy condimentados debido a que ayudan a la descomposición del alimento.</p> <p>Alimentos chatarra:</p> <p>Caramelos, chupetines, chicles, mashmelos, grajeas, gomitas, hojuelas de maíz, papas fritas, etc. Estos no aportan ningún valor nutricional, sólo aportan cantidades elevadas de Azúcares y grasa de tipo saturada causante de enfermedades.</p>		<p>POWER POINT</p> <p>Decimo sexto</p> <p>slide</p>	<p>Se formará 3 equipos a cada grupo se repartirán 3 grupos de imágenes diferentes, sobre: El limón, la betarraga, la alfalfa.</p> <p>Se harán preguntas sobre las creencias en relación a la</p>	<p>Pregunta N°18</p> <p>¿Comer limón produce anemia?</p> <p>¿Todos los alimentos rojos curan la anemia?</p> <p>¿Los extractos de alfalfa y betarraga curan la anemia?</p> <p>¿No es bueno dar a los niños</p>	<p>2 minutos</p>
--	---	--	--	---	--	------------------

Modifiquen ciertas costumbres de usar comida chatarra			POWER POINT Decimo séptimo slide ENTREGA TRÍPTICO 2	anemia y a las imágenes mencionadas.	menestras porque les cae pesado?	
APLICACIÓN PRACTICA						
OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDO	TÉCNICA	MEDIOS Y AYUDA AUDIOVISUAL	ESTRATEGIAS	PREGUNTAS	DURACIÓN
Manifiesten los alimentos que conforman la mejor lonchera.	Taller: la mejor LONCHERA SALUDABLE		Cuarto panel			15 minutos
Elaboren un esquema semanal de su lonchera saludable	COMBINACION DE ALIMENTOS: Pan, galletas, queque casero, dulce casero como mazamorras etc.		Quinto panel Sexto panel	Se formarán 7 grupos, de 4 mamás se le pedirá que preparen combinaciones de loncheras saludables Con los lemas . Soy tu amiga lonchera y te pido por favor: 1.- Que me quieras mucho y no		45 minutos

Uso de la DISCO LONCHERA	<p>(proteínas y carnes)</p> <p>queso, huevo, pollo, yogurt, carne, leche.</p> <p>vitaminas verduras y frutas)</p> <p>las frutas por ejemplo, plátano, uva, manzana, durazno, mandarina, etc.</p> <p>Es necesario incluir siempre una bebida de fruta natural, para evitar la deshidratación de los menores.</p>		<p>Se presentaran LONCHERAS económicas</p> <p>1 Pan con queso</p> <p>1 Tajada de piña</p> <p>Refresco de manzana</p> <p>1 pan con torreja de verduras</p> <p>1 Huevo Duro</p> <p>1 Mandarina</p> <p>Refresco de manzana</p>	<p>me maltrates.</p> <p>2.- Si soy de plástico lávame todos los días.</p> <p>3.- Elige bien que alimentos debo llevar.</p> <p>4.- No te dejes engañar por propagandas que buscan vender alimentos poco nutritivos</p> <p>5.- Yo me siento muy feliz cuando llevo para tí los alimentos que dan energía y te ayudan a crecer sano.</p> <p>6.-Y me siento muy triste cuando sólo llevo para tí: caramelos, chupetines, gaseosa, chiclets, cheese tris, doritos y otras golosinas.</p>		
REFORZAMIENTO , EVALUACION Y COMPROMISO						
Consolidar los Conocimientos	<p>Terminada la actividad se reforzará los conocimientos.</p> <p>En esta fase se verificar si los</p>	Técnica de ensayo		Técnica de Ensayo: Análisis de casos: Se realiza discusión de casos en relación a los temas		5 minutos

obtenidos.	participantes entendieron, consolidaron y concientizaron la información aprendida con las siguientes preguntas:	Análisis de situaciones Técnica de evaluación		aprendidos. Análisis de situaciones: Mesa redonda: Se realizará una mesa redonda para la solución de problemas y/o dudas presentadas por los participantes. Técnica de evaluación: Preguntas y respuestas sobre información clave presentada.		
Evaluar los conocimientos luego de efectuar el programa educativo	Se aplicara el post test					20 minutos

BIBLIOGRAFIA:

- <http://www.pediatraldia.cl/guia2a5.htm>
- http://www.guiainfantil.com/salud/alimentacion/lonchera_preescolar.htm
- http://www.uc.cl/sw_educ/enferm/ciclo/html/lonchera_preescolar/cic_frame.htm
- **Manual de alimentación infantil.** Infantil. Editorial Asociación Mundial de Educación, Lima, Perú 2009

ANEXO Y
CITACIÓN Y TRÍPTICOS



CITACIÓN



Se invita a las **MADRES DE FAMILIA** de nivel inicial de la IE. "San Martín de Porres" a participar del programa educativo "**LONCHERA PREESCOLAR SALUDABLE**", que estará a cargo de la **UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS** en coordinación con el centro de salud CONDE DE LA VEGA BAJA, donde se desarrollarán temas muy importantes sobre alimentación en el preescolar y la correcta preparación de la lonchera de sus niños; desarrollándose a través de charlas expositivas demostrativas. Por tal motivo necesitamos su compromiso y participación en bien de la salud de su menor hijo.

Fecha: miércoles 26 de Octubre **Hora:** 10:00 am

Jueves 27 de octubre y viernes 28 de octubre

Lugar: I.E.I. San Martín de Porres

Nota: Se le recuerda que si desea participar del programa, deberá asistir a las dos reuniones. Se entregará material educativo, incentivos y compartir.

***Aliméntate
Saludablemente***



ALIMENTOS REGULADORES

CONTIENEN MINERALES,
VITAMINAS Y OTROS
ANTIOXIDANTES NECESARIOS
PARA PREVENIR ENFERMEDADE

Comer verduras y frutas



RECUERDA:



FOMENTAR
EL CONSUMO DE CARNE DE POLLO
SIN PIEL, HIGADO Y PESCADO.
CONSUMO DE QUESO Y LECHE
CONSUMO DIARIO DE FRUTAS Y
VERDURAS

EN EL PAN: ACEITUNAS, JAMÓN,
QUESO, MATEQUILLA, TORTILLAS
DE VERDURA O PLATANOS

EVITAR:
GASEOSAS, FRUGOS,
GALLETAS, CHIZITOS,
CAMELOS Y CHICLES.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA
DEAN EDUARDO PEÑA HUAMÁN



Universidad Nacional
Mayor de San Marcos

EAP. Enfermería

LONCHERA SALUDABLE



Éxito Seguro

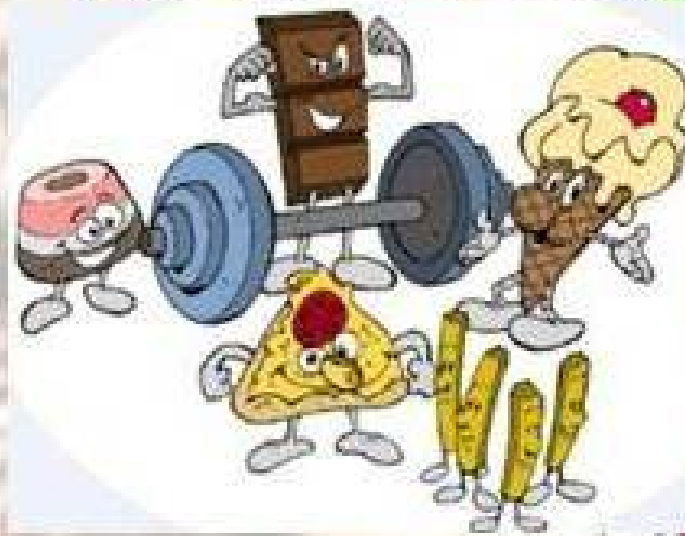
ALIMENTARLOS BIEN ES AMARLOS

PIRAMIDE ALIMENTICIA



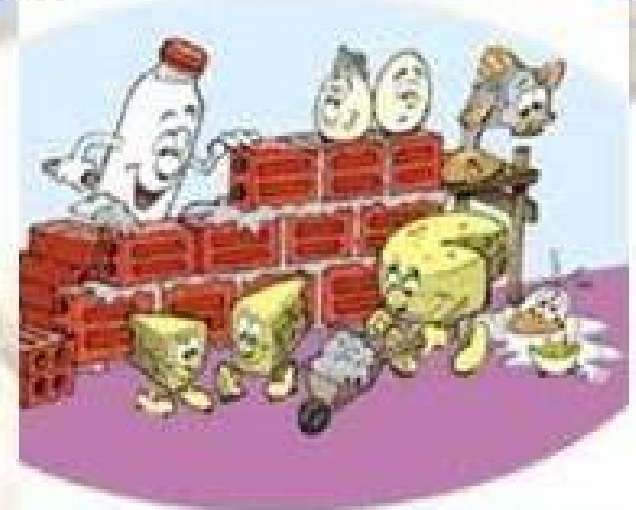
ES UN GRÁFICO QUE MUESTRA EN FORMA SIMPLE CUALES SON LOS ALIMENTOS NECESARIOS EN LA DIETA, QUÉ CANTIDAD CONSUMIRLOS, PARA LOGRAR UNA DIETA SANA Y BALANCEADA. ESTA PIRÁMIDE INCLUYE TODOS LOS GRUPOS DE ALIMENTOS, SIN INTENTAR EVITAR NINGUNO, A FIN DE MANTENER UNA BUENA SALUD.

A ALIMENTOS ENERGÉTICOS



LOS ALIMENTOS ENERGÉTICOS SON LOS QUE PROPORCIONAN UNA DOSIS EXTRA DE VITALIDAD Y ENERGÍA CUANDO SE REALIZA UN GRAN ESFUERZO FÍSICO O CUANDO PARECE QUE EL CUERPO SE HA QUEDADO SIN COMBUSTIBLE PARA SEGUIR ADELANTE.

A ALIMENTOS CONSTRUCTORES



LAS CARNES Y PROTEÍNAS LE APORTAN PROTEÍNAS DE BUENA CALIDAD, Y ZINC QUE SON ESENCIALES PARA EL CRECIMIENTO y DESARROLLO PSICOMOTRIZ DEL NIÑO



EL PESCADO CONTIENE GRASAS QUE LE AYUDAN A PREVENIR LAS ENFERMEDADES DEL CORAZÓN.

DÍAS DE LA SEMANA	LONCHERA
Lunes	-1 Pan con stún -1 Naranja -Refresco de melocotón
Martes	-1 Pan con queso -1 Tajada de piña -Refresco de Manzana
Miércoles	-1Pan con huevo frito -1 Unidad de naranja -Refresco de carambola
Jueves	-1 Tajada de queque -1 Rodaja de piña -Refresco de piña
Viernes	-4 Galletas, huevo duro -1 Mandarina -Refresco de manzana

DÍAS DE LA SEMANA	LONCHERA
Lunes	-Pan con tortilla (huevo, tomate, cebolla) -Refresco de naranja
Martes	-1 pan con queso -1 Vaso de yogurt -Refresco de naranja
Miércoles	-1 Pan con queso/o jamonada -1 plátano -Refresco de maracuyá
Jueves	-1 Sanwich triple (huevo duro, palta, tomate y lechuga) -Emoliente
Viernes	- 1 Pan con pollo (apio y mayonesa) -Trozo de papaya -Chicha morada

MENSAJES

Los refrigerios escolares deben elaborarse en base a frutas, lácteos y pan.

Los jugos de frutas o las frutas al natural contienen menos azúcar que los jugos o néctares de fruta en envase individual

El maní, las nueces, las almendras y las pecanas tienen ácidos grasos muy beneficiosos para la salud. Se recomienda una pequeña porción como refrigerio.

Las frutas y verduras tienen alto contenido de vitaminas y fibra importantes para la salud.

Lácteos, contienen importantes cantidades de calcio y proteínas necesarias para el crecimiento de los niños.

Restringir el uso de alimentos industriales tipo "snacks", "néctares" de fruta y similares con alto contenido de azúcares, sal, grasas y aditivos químicos.



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE
SAN MARCOS
DEAN PEÑA HUAMÁN



UNIVERSIDAD NACIONAL
MAYOR DE SAN MARCOS

ESCUELA ACADEMICO
PROFESIONAL DE ENFERMERIA

LONCHERA SALUDABLE

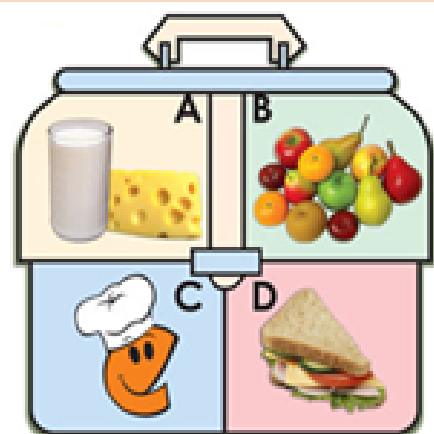


APRENDIENDO A
PREPARAR LA
LONCHERA
SALUDABLE

LIMA – PERÚ
2011

QUÉ ES LA LONCHERA ESCOLAR

Son preparaciones que se consumen entre las comidas, pero **NO REEMPLAZAN** a las comidas principales como el almuerzo, lonche o cena.



Equilibre la Lonchera Escolar combinando A+B+C+D



La lonchera debe contener alimentos variados entre carnes, pan, lácteos, frutas y verduras.

CARACTERÍSTICAS de la LONCHERA ESCOLAR

Fáciles de elaborar:
Utilizar alimentos de fácil preparación.
(Frutas)



Prácticos de llevar:
Que permita el uso de envases simples e higiénicos.

Ligeros: **Evitar** preparaciones pesadas, comidas grasosas, abundantes, muy dulces o saladas

Nutritivos: Que aporten entre el 10-15 % de los requerimientos promedio de energía (200 Kcal)

Variados: Usar diversos alimentos disponible de la Zona.



RECOMENDACIONES

1. **SIEMPRE** Lavarse las manos con agua y jabón antes de preparar los alimentos
2. Lavar bien las frutas y verduras frescas y secas.
3. Utilizar recipientes limpios, bien sellados y fáciles de abrir.
4. Explicar a los niños el porqué deben o no comer un alimento.
5. Acordar con la niña o niño, los alimentos a incluir en la lonchera. (dar opciones a escoger, sin llegar a la manipulación por el niño)
6. De vez en cuando incluir alguna "sorpresa". (alimento que le guste al niño y que no es consumido habitualmente).

Las loncheras nutritivas deben incluir, además de líquidos, alimentos de los tres grandes grupos alimenticios: energéticos, constructores y reguladores.

Alimentos que NO debe contener una lonchera son

Bebidas artificiales, embutidos, alimentos con sañas o muy condimentados, golosinas o alimentos chatarra (frituras excesivas, entre otras)